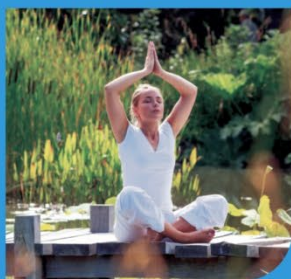
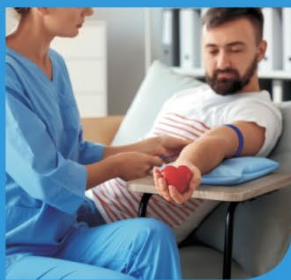




VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023



klient
veřejné
zdravotní
pojištění
prevence
bonusy
dostupnost
komunikace
zdravotní
výkony
finance
příjmy
výdaje

Ostrava
duben 2024

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

OBSAH

SEZNAM ZKRATEK POUŽÍVANÝCH VE VÝROČNÍ ZPRÁVĚ	1
ÚVODNÍ SLOVO VÝKONNÉHO ŘEDITELE	2
1. VSTUPNÍ ÚDAJE	4
2. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY V ROCE 2023	6
3. VYBRANÉ ORGÁNY ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	7
3.1 SPRÁVNÍ RADA	7
3.2 DOZORČÍ RADA	7
3.3 ROZHODČÍ ORGÁN	8
3.4 VÝBOR PRO AUDIT	9
3.5 REVIZNÍ KOMISE	9
4. ČINNOST ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	11
4.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	11
4.2 INFORMAČNÍ SYSTÉM	14
4.3 KONTROLNÍ SYSTÉM A SYSTÉM VNITŘNÍHO AUDITU	16
4.3.1 KONTROLY PROVEDENÉ VNĚJŠÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY, VYČÍSLENÍ NEDOSTATKŮ Z KONTROLNÍCH ZJIŠTĚNÍ A PŘIJATÁ OPATŘENÍ K JEJICH ODSTRANĚNÍ	16
4.3.2 KONTROLY USKUTEČNĚNÉ VNITŘNÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY VČETNĚ PŘIJATÝCH OPATŘENÍ K ODSTRANĚNÍ ZJIŠTĚNÝCH NEDOSTATKŮ A VYHODNOCENÍ JEJICH PLNĚNÍ	16
4.3.3 ZAMĚŘENÍ ČINNOSTI VNITŘNÍHO AUDITORA	16
4.3.4 POPIS SYSTÉMU PROVÁDĚNÍ KONTROL VÝBĚRU POJISTNÉHO A PENÁLE	17
4.3.5 ODPISY DLUŽNÉHO POJISTNÉHO, POKUT A PENÁLE	20
4.3.6 VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ OZNAMOVACÍ POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ	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	26
4.5 POHLEDÁVKY	28
4.6 SMLUVNÍ POLITIKA, SÍŤ SMLUVNÍCH POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB	29
4.6.1 MÍSTNÍ A ČASOVÁ DOSTUPNOST HRAZENÝCH SLUŽEB DLE § 40 ZÁKONA Č. 48/1997 SB.	31
4.7 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ NAD RÁMEC VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	32
4.7.1 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE	32
4.7.2 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ Z JINÝCH ZDROJŮ	35
5. TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	36
5.1 ZFZP - ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	38
5.1.1 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ	44
5.1.2 NÁKLADY NA LÉČENÍ ZAHRANIČNÍCH POJIŠTĚNCŮ V ČR	49
5.2 PF - PROVOZNÍ FOND ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	50
5.3 FRM - FOND REPRODUKCE MAJETKU ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	54
5.4 SF - SOCIÁLNÍ FOND ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	58
5.5 RF - REZERVNÍ FOND ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	60
5.6 FPREV - FOND PREVENCE ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	62
5.6.1 SPLNĚNÍ PODMÍNEK PODLE § 1 ODST. 3 VYHLÁŠKY Č. 418/2003 SB.	63
5.7 JINÁ ČINNOST, NEŽ JE PROVOZOVÁNÍ VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	64
5.8 DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE	65
6. SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY	66
6.1 STAV POHLEDÁVEK A ZÁVAZKŮ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY K 31. 12. 2023	67
6.2 PLNĚNÍ PODMÍNEK SPLÁTKOVÝCH KALENDÁŘŮ	69
6.3 POJIŠTĚNCI	69

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

7.	PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 ZÁKONA Č. 106/1999 SB., VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ	71
8.	ZÁVĚR	72
9.	PŘÍLOHY	
9.1	ÚČETNÍ ZÁVĚRKA VČETNĚ PŘÍLOHY	
9.2	AUDITORSKÁ ZPRÁVA K ÚČETNÍ ZÁVĚRCE A VÝROČNÍ ZPRÁVĚ	
9.3	STANOVISKA SPRÁVNÍ RADY A DOZORČÍ RADY K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ	
9.4	ZPŮSOB A FORMA ZVEŘEJNĚNÍ VÝROČNÍ ZPRÁVY	
9.5	VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2023 O ČINNOSTI V OBLASTI POSKYTOVÁNÍ INFORMACÍ PODLE ZÁKONA Č. 106/1999 SB., O SVOBODNÉM PŘÍSTUPU K INFORMACÍM	

SEZNAM ZKRATEK POUŽÍVANÝCH VE VÝROČNÍ ZPRÁVĚ

ATC	Anatomicko-terapeuticko-chemická klasifikace léčiv
CIS	Centrální informační systém
ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
DPH	Daň z přidané hodnoty
DR	Dozorčí rada
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Groups)
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HS	Hrazené služby
HW	Hardware (technické vybavení počítače)
IČO	Identifikační číslo osoby
IM	Investiční majetek
ISO 9001	Systém řízení kvality (International Organization for Standardization)
KZP	Kancelář zdravotního pojištění z.s.
MF	Ministerstvo financí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
P90	Program 90
PCR	Polymerázová řetězová reakce (polymerase chain reaction)
PF	Provozní fond
PSA	Prostatický antigen
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
Q	Kalendářní čtvrtletí
RBP	RBP, zdravotní pojišťovna
RF	Rezervní fond
SF	Sociální fond
SR	Správní rada
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	Software (programové vybavení počítače)
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven ČR z.s.
TBC	Tuberkulóza
TEP	Totální endoprotéza
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VILP	Vysoce inovativní léčivé přípravky
VN	Výkaz nedoplatků
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna (pojišťovny)
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZPr	Zdravotnické prostředky
ZS	Zdravotní služby

ÚVODNÍ SLOVO VÝKONNÉHO ŘEDITELE

Vážené dámy, vážení pánové,

dostává se Vám do rukou výroční zpráva, která podává ucelený obraz o hospodaření RBP, zdravotní pojišťovny v roce 2023. Zdravotní pojišťovna RBP vznikla a byla zapsána do obchodního rejstříku dne 20.4.1993 a tudíž má za sebou rok, v němž oslavila 30-leté výročí od svého založení.

Zdravotní pojišťovna RBP je subjektem, který prostřednictvím smluvní sítě 16,5 tisíce poskytovatelů zdravotních služeb zajišťuje dostupnost lékařské péče a proplácí léčbu svým pojištěncům. Pojistný kmen RBP dlouhodobě osciluje okolo 425 tisíc pojištěnců. Současně je zdravotní pojišťovna RBP provozovatelem 39 poboček v rámci České republiky a zaměstnavatelem více než 240 pracovníků.

Rok 2023 navazoval na hospodářské období spojené s pandemií COVID-19, po většinu období byl však již ovlivňován novými riziky, a sice migrací ukrajinských občanů způsobenou válečným konfliktem s Ruskem, vysokými cenami energií, inflací a deficitně nastavenou úhradovou vyhláškou. Celkové výdaje za zdravotní služby spolu s přiděly do fondů v roce 2023 rostly rychleji než příjmy z výběru pojistného a finanční tok na základním fondu zdravotního pojištění tak vykázal očekávanou ztrátu. Příjmová stránka hospodaření pojišťovny byla mírně negativně ovlivněna neplánovaným výpadkem úhrad za zvláště nákladné pojištěnce, naopak pozitivně příjmy současně ovlivňoval mírně vyšší výběr pojistného od plátců zdravotního pojištění. Pokud se týká výdajů, pozitivně tuto stranu bilance ovlivňovalo nižší než plánované čerpání zdravotní péče. Přes neplánované odchylky v příjmové i výdajové oblasti způsobené výše uvedenými faktory se podařilo naplňovat hlavní hospodářské cíle stanovené ve zdravotním pojistném plánu na rok 2023.

Rok 2023 byl pro RBP ale zároveň i dalším rozvojovým rokem. V souladu se schválenou strategií RBP 2030 jsme systémově rozšiřovali smluvní síť poskytovatelů zdravotních služeb. Cíleným zasmluvňováním nových okresů jsme navýšili počet smluvních lékařů o více než tisíc. Dále jsme rozšiřovali klientskou nabídku zdravotních a preventivních programů například v oblasti dostupnosti magnetické rezonance, genetických testů a diabetes. Ve velkém úsilí jsme pokračovali při zavádění moderních nástrojů komunikace, které umožňují trvalý kontakt s našimi klienty a on-line přístup klientů k našim službám. Přepracovali jsme novou elektronickou aplikaci my213, která mimo jiné zjednodušuje elektronickou identifikaci klientů prostřednictvím bankID a umožňuje elektronické zpracování a proplácení žádostí o čerpání preventivních programů nebo evidenci poskytované zdravotní péče.

V návaznosti na schválenou strategii rozvoje centrálního informačního systému (CIS RBP) jsme k 1.1.2024 převzali do vlastnictví majetková autorská práva k našemu informačnímu systému. Zároveň byla v CIS RBP dokončena implementace projektu elektronického saldokonta, umožňující rychlý přehled pohledávek a závazků u jednotlivých plátců pojistného.

Abychom i nadále poskytovali kvalitní a rychlé služby našim klientům, plátcům zdravotního pojištění, poskytovatelům zdravotních služeb i obchodním partnerům a současně trvale pracovali na možnostech úspor provozních nákladů, byl v RBP zahájen projekt implementace systému řízení kvality procesů podle mezinárodní normy ISO 9001, který bude dokončen v průběhu roku 2024.

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

Mé poděkování proto patří všem zaměstnancům RBP za jejich práci, za péči o naše klienty a energii, kterou vkládají do zlepšování poskytovaných služeb. Rád bych také poděkoval všem obchodním partnerům za důvěru a výborné obchodní vztahy.

Ing. Antonín Klimša, MBA
výkonný ředitel

1. VSTUPNÍ ÚDAJE

Název zdravotní pojišťovny:	RBP, zdravotní pojišťovna
Sídlo:	Michálkovická 967/108, Slezská Ostrava, 710 00 Ostrava
IČO:	47673036
Předseda správní rady:	Mgr. Jan Solich
Předseda dozorčí rady:	Ing. Radim Tabášek
Předseda rozhodčího orgánu:	JUDr. Eva Tomášková
Předseda výboru pro audit:	Ing. Petr Hanzlík
Výkonný ředitel:	Ing. Antonín Klimša, MBA
Telefon:	596 256 111
Fax:	596 256 205
E-mail:	rbp@rbp213.cz
Internetová adresa:	www.rbp213.cz
Bankovní spojení:	Česká národní banka
Používaná zkratka:	RBP

Revírní bratrská pokladna byla zřízena Rozhodnutím MPSV ČR č.j. 23-901/93-15 ze dne 29. 1. 1993 v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, a byla zapsána Krajským obchodním soudem v Ostravě do obchodního rejstříku pod oddílem A.XIV, vložka 554 dne 20. 4. 1993.

Usnesením vlády ČR č. 427 ze dne 21. 8. 1996 byla schválena žádost Revírní bratrské pokladny a Moravské zdravotní pojišťovny o povolení sloučení těchto pojišťoven. Na jeho základě Ministerstvo zdravotnictví ČR vydalo dne 28. 8. 1996 Rozhodnutí č.j. 19499/96 k povolení sloučení obou subjektů ke dni 1. 9. 1996 pod společným názvem „Revírní bratrská pokladna v Ostravě, zaměstnanecká zdravotní pojišťovna“ se sídlem ve Slezské Ostravě, Michálkovická 108, IČO 47673036.

Usnesením Krajského obchodního soudu č.j. 28796/1996 ze dne 25. 9. 1996 byla Moravská zdravotní pojišťovna se sídlem v Kopřivnici vymazána z obchodního rejstříku.

Rozhodnutím Krajského soudu v Ostravě č.j. F 20239/2003/110 ze dne 26. 5. 2003 o návrhu RBP na
A XIV 554

zápis změny do obchodního rejstříku byl ke dni 1. 7. 2003 vymazán původní obchodní název pojišťovny a zapsán obchodní název: Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna.

V duchu tradic báňského zdravotního pojišťovníctví podaly žádost o zřízení RBP ve smyslu § 3 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění platném ke dni 31. 12. 1992, tyto podnikatelské subjekty (zaměstnavatelé):

- Ostravsko-karvinské doly, a.s. Ostrava
- Českomoravské doly, a.s. Důl ČSM Stonava
- Jihomoravské lignitové doly, s.p. Hodonín
- Důlní průzkum a bezpečnost, a.s. Paskov
- Vědecko-výzkumný uhelný ústav, a.s. Ostrava-Radvanice
- Ferrum, a.s. Frýdlant nad Ostravicí

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

Ke dni 1. 9. 1996 došlo ke sloučení RBP s Moravskou zdravotní pojišťovnou, o jejíž zřízení požádaly:

- TATRA, a.s. Kopřivnice
- Moravskoslezská vagónka, a.s. Studénka
- MASSAG, a.s. Bílovec
- MAGNETON a.s. Kroměříž
- Siemens, s.r.o. Frenštát pod Radhoštěm

V roce 2018 realizovala RBP také zásadní změnu, spočívající ve změně jejího názvu, který užívala více než 25 let, a to z Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, na RBP, zdravotní pojišťovna. Nový název byl schválen Ministerstvem zdravotnictví dne 21. 11. 2018 a pojišťovnou je používán s účinností od 1. 1. 2019.

2. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY V ROCE 2023

Příjmy ZFZP RBP, zdravotní pojišťovny byly v roce 2023 v porovnání se ZPP nižší z důvodu vyúčtování nákladných hrazených zdravotních služeb za rok 2022, kdy pojišťovna vracela prostředky do přerozdělování z důvodu nižších vyúčtovaných nákladů a vyšších záloh v průběhu roku 2022. Výdaje PZS byly realizovány v souladu se smluvně sjednanými podmínkami, žádosti PZS o navýšení úhrad byly individuálně posuzovány s přihlédnutím k jejich opodstatněnosti. Na provozní fond a FRM zdravotní pojišťovny měly na konci roku 2023 vliv účetní i finanční operace spojené s uzavřením smíru mezi RBP, zdravotní pojišťovnou a Assec Central Europe, a.s.

Pojišťovna dlouhodobě neeviduje žádného poskytovatele, kterému by zdravotní služby poskytnuté vlastním pojištěncům v roce 2023 včas neuhradila čili nemá vůči smluvním ani nesmluvním partnerům žádné závazky po lhůtě splatnosti. K dosažení tohoto stavu nepotřebovala žádné vnější finanční zdroje.

Rezervní fond pojišťovny je dlouhodobě udržován v požadované výši a odpovídá parametrům stanoveným platnou legislativou. Je tvořen finančními prostředky deponovanými na bankovním účtu RBP.

Pojišťovna provedením přidělu finančních prostředků určených na vlastní činnost vytvořila prostor pro realizaci schválených záměrů. Za rok 2023 provedla RBP přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve výši 3% a prostředky do výše legislativou povoleného limitu ponechala v ZFZP.

Náklady na zlepšené zdravotní služby čerpané mimo základní fond zdravotního pojištění a hrazené z fondu prevence byly v průběhu roku 2023 řízeny v souladu s platnou legislativou.

RBP dlouhodobě ve své činnosti velmi pečlivě zvažuje vynakládání finančních prostředků v zájmu zachování ekonomické stability. Dosahované výsledky hospodaření pojišťovny jsou dobrým předpokladem pro posílení důvěry stávající i potenciální klientely ve spolehlivost RBP, její image seriózního obchodního partnera a zároveň i pozitivním hospodářským zázemím pro příští období.

3. VYBRANÉ ORGÁNY ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

3.1 SPRÁVNÍ RADA

Správní rada RBP je nejvyšším orgánem pojišťovny a rozhoduje v zásadních otázkách týkajících se její činnosti.

V roce 2023 měla Správní rada RBP následující složení:

členové volení zaměstnavateli a pojištěnci:

Mgr. Jan Solich	předseda
Bc. Monika Němcová	místopředsedkyně
Ing. Jan Březina	
Ing. David Hájek	
Ing. Pavel Jílek	
Ing. Martin Káňa	
Ing. Michal Kuča	
Rostislav Palička	
Libor Slavík	
Jiří Waloszek	

členové jmenovaní vládou:

PhDr. Mgr. Adam Ander, MHA
Mgr. Ondřej Čady
Ing. Anita Tenzer
Ing. Ladislav Sítka
Mgr. Marek Sovka

V roce 2023 se uskutečnilo 5 zasedání Správní rady RBP.

3.2 DOZORČÍ RADA

Dozorčí rada RBP je kontrolním orgánem pojišťovny.

K 1. 1. 2023 měla Dozorčí rada RBP následující složení:

členové volení zaměstnavateli a pojištěnci:

Ing. Radim Tabášek	předseda
Štefan Pintér	místopředseda
Ing. Jiří Bubík, MBA	
Jana Křístková	
Marta Milchová	
Ing. David Vínovský	

členové jmenovaní vládou:

Mgr. Zdeňka Krejčová
Ing. Jiří Martinek, MBA
Ing. Lenka Hanusová Doischerová

V průběhu roku 2023 došlo ve složení Dozorčí rady RBP k následujícím změnám:

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

- o k 8. 1. 2023 byl z funkce člena DR odvolán Ing. Jiří Martinek, MBA
- o k 22. 2. 2023 byla do funkce členky DR jmenována Mgr. Šárka Jelínková

K 31. 12. 2023 měla Dozorčí rada RBP následující složení:

Ing. Radim Tabášek	předseda
Štefan Pintér	místopředseda
Ing. Jiří Bubík, MBA	
Jana Křístková	
Marta Milchová	
Ing. David Vínovský	

členové jmenování vládou:

Mgr. Zdeňka Krejčová
Mgr. Šárka Jelínková
Ing. Lenka Hanusová Doischerová

V průběhu roku 2023 se uskutečnilo 5 zasedání Dozorčí rady RBP.

3.3 ROZHODČÍ ORGÁN

Rozhodčí orgán RBP je správním orgánem pojišťovny příslušným podle zvláštního zákona (ustanovení § 53 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů) k rozhodování o:

- o odvolání proti rozhodnutí pojišťovny týkajících se udělení předchozího souhlasu podle §14b – náhrada nákladů přeshraničních služeb, vydání povolení podle koordinačních nařízení, náhrady nákladů podle § 14 odst. 2 až 4 vynaložených na neodkladnou zdravotní péči v cizině, přírůžek k pojistnému, pokut a pravděpodobné výše pojistného a ve sporných případech ve věcech placení pojistného, penále, vrácení přeplatku na pojistném, snížení záloh na pojistné a hrazení částek podle § 16 b – regulační poplatky.
- o odstraňování tvrdostí, které se vyskytly při uložení pokuty nebo vyměření penále nebo přírůžky k pojistnému, jehož výše přesahuje 30.000 Kč dle ustanovení § 53a zákona č. 48/1997 Sb.
- o věcech příslušných mu k rozhodování v prvním stupni.

Od 1. 1. 2023 do 31. 10. 2023 měl Rozhodčí orgán RBP, zdravotní pojišťovny následující složení:

zástupce RBP, zdravotní pojišťovny:	JUDr. Eva Tomášková	předsedkyně
zástupci Správní rady:	Ing. Jan Březina	místopředseda
	Mgr. Ondřej Čady	
	Jiří Waloszek	

zástupci Dozorčí rady:	Ing. Jiří Bubík, MBA
	Marta Milchová
	Štefan Pintér

zástupce MF:	Ing. Eva Gajdošová (do 30.9.2023)
zástupce MZ:	Ing. Martina Cetelová

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

zástupce MPSV: Mgr. Hana Tylečková, DIS

Od 1. 11. 2023 měl Rozhodčí orgán RBP, zdravotní pojišťovny následující složení:

zástupce RBP, zdravotní pojišťovny:	JUDr. Eva Tomášková	předsedkyně
zástupci Správní rady:	Ing. Jan Březina	místopředseda
	Mgr. Ondřej Čady	
	Jiří Waloszek	

zástupci Dozorčí rady:	Ing. Jiří Bubík, MBA
	Marta Milchová
	Štefan Pintér

zástupce MF:	Ing. Bc. Anastasie Gavrikova
zástupce MZ:	Ing. Martina Cetelová
zástupce MPSV:	Mgr. Hana Tylečková, DIS

3.4 VÝBOR PRO AUDIT

Výbor pro audit je konstituovaný podle ustanovení § 44 zákona č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů.

V roce 2023 měl Výbor pro audit RBP následující složení:

Ing. Petr Hanzlík	předseda
Ing. Radim Osuch	
Ing. David Vínovský	

V průběhu roku 2023 se uskutečnila 2 zasedání Výboru pro audit RBP.

3.5 REVIZNÍ KOMISE

Revizní komise je kolektivním správním orgánem RBP dle ustanovení § 20 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. V roce 2023 fungovaly v RBP dvě Revizní komise.

Revizní komise rozhodují o odvolání proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny ve věci týkající se:

- o udělení předchozího souhlasu podle § 14b,
- o vydání povolení podle koordinačních nařízení,
- o náhrady nákladů podle koordinačních nařízení,
- o náhrady nákladů podle § 14 odst. 2 až 4,
- o návrhu na posouzení nároku podle § 19.

V roce 2023 proběhlo celkem 22 jednání Revizních komisí, na nichž bylo projednáno celkem 77 odvolání. V případě 60 odvolání Revizní komise rozhodla tak, že se odvolání zamítlo a napadené rozhodnutí se potvrdilo, 6 odvolání bylo zamítnuto pro opožděnost či nepřípustnost, 3 rozhodnutí bylo zrušeno a věc byla vrácena zdravotní pojišťovně k novému

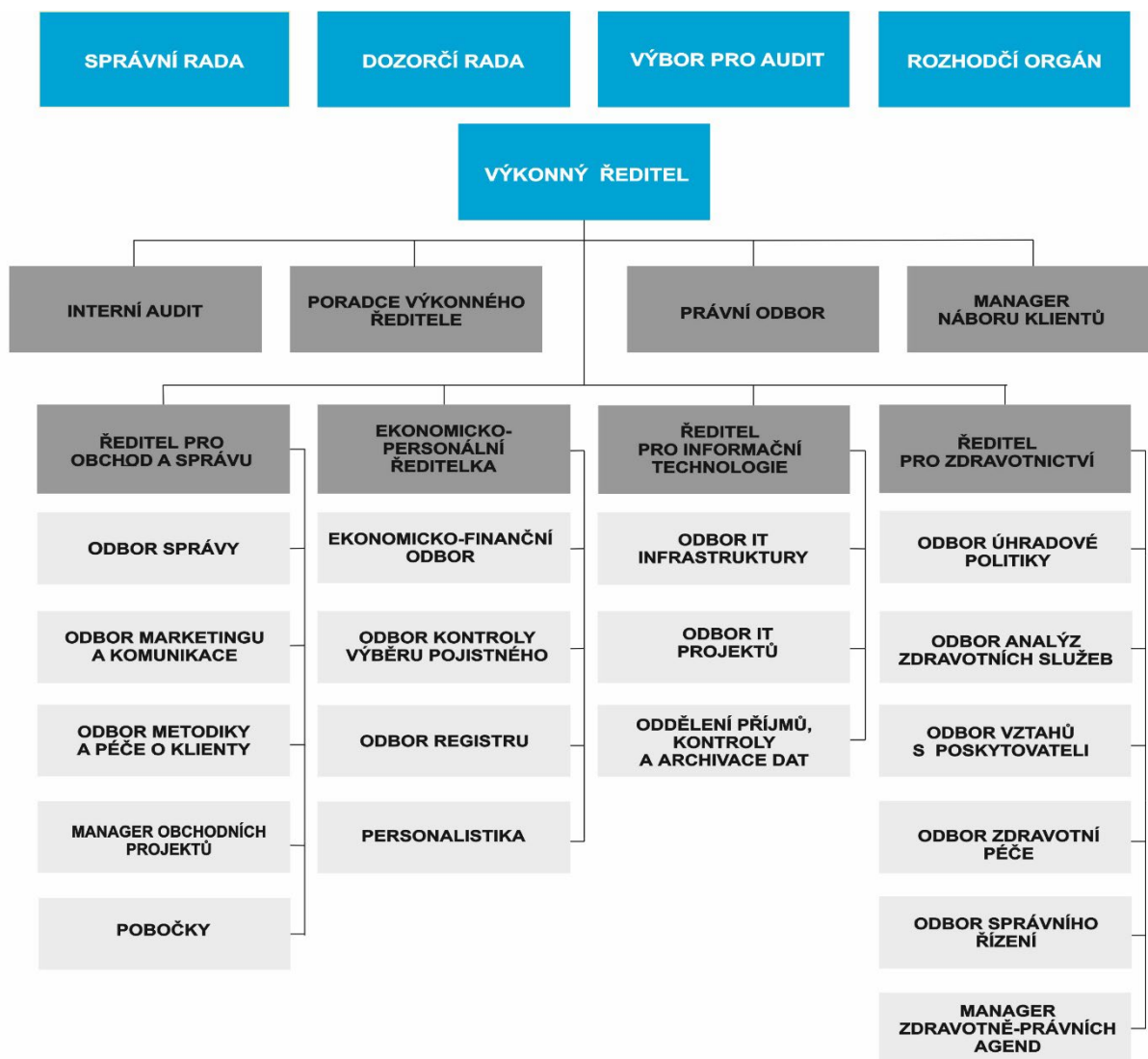
VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

projednání, 5 rozhodnutí bylo Revizní komisí změněno a žádosti bylo vyhověno, v 1 případě bylo rozhodnutí zrušeno a řízení bylo zastaveno a ve 2 případech bylo řízení zastaveno.

4. ČINNOST ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

4.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

ORGANIZAČNÍ SCHÉMA RBP K 31. 12. 2023



Fyzický stav k 31. 12. 2023 byl celkem 244 zaměstnanců. Zaměstnanci byli členěni do úseku výkonného ředitele s 23 pracovními místy, do úseku ředitele pro obchod a správu s 100 pracovními místy, včetně poboček, do úseku ekonomicko-personální ředitelky s 41 pracovními místy, do úseku ředitele pro zdravotnictví s 55 pracovními místy a do úseku ředitele pro informační technologie s 25 pracovními místy.

POBOČKY

Pobočky jednají jménem pojišťovny v rozsahu pravomocí svěřených jim organizačním řádem, zejména zajišťují kontakt s klienty, poskytovateli zdravotních služeb a plátcí pojistného. Pobočky nemají právní subjektivitu. Snaha o zajištění maximální dostupnosti a komplexnosti poskytovaných služeb v jednotlivých spádových oblastech vedla k vytvoření následujících pobočkových sítí:

Kontaktní centrum

- Pobočka Ostrava, Slezská Ostrava, Michálkovická 967/108
- Pobočka Ostrava-Hrabůvka, Horní 1492/55
- Pobočka Ostrava-Nová Karolina, Jantarová 3344/4
- Pobočka Ostrava-Poruba, 17. listopadu 1790/5

Pobočková síť Karvinsko

- Pobočka Karviná, Masarykovo náměstí 6/5
- Pobočka Český Těšín, ČSA 182/7
- Pobočka Bohumín, náměstí T. G. Masaryka 939
- Pobočka Havířov, Svornosti 86/2
- Pobočka Orlová, Masarykova třída 1500
- Pobočka Třinec, Jablunkovská 241

Pobočková síť FM a Opavsko

- Pobočka Frýdek-Místek, U Staré pošty 54
- Pobočka Bruntál, náměstí Míru 66/5
- Pobočka Frýdlant nad Ostravicí, Elektrárenská 56
- Pobočka Hlučín Čs. armády 54/6
- Pobočka Krnov, náměstí Minoritů 86/7
- Pobočka Opava, Ostrožná 208/4
- Pobočka Vítkov, náměstí J. Zajíce 3

Pobočková síť Kopřivnice a Valašsko

- Pobočka Kopřivnice, Záhumenní 1353/4b
- Pobočka Bílovec, Nová cesta 531/11
- Pobočka Frenštát pod Radhoštěm, Rožnovská 240
- Pobočka Hranice, Jiráskova 2188
- Pobočka Nový Jičín, Gen. Hlaďo 1849/25
- Pobočka Rožnov pod Radhoštěm, Bezručova 211
- Pobočka Valašské Meziříčí, Náměstí 88/21
- Pobočka Vsetín, Smetanova 2360

Pobočková síť jižní a střední Morava

- Pobočka Kroměříž, náměstí Míru 3760/11
- Pobočka Brno, Palác Jalta, Dominikánské náměstí 656/2
- Pobočka Hodonín, Masarykovo náměstí 393/8
- Pobočka Holešov, Sušilova 478/24
- Pobočka Kyjov, Jungmannova 1310/10
- Pobočka Olomouc, Čajkovského 1367/20

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

- Pobočka Přerov, Komenského 724/13
- Pobočka Vyškov, Sušilova 28/3
- Pobočka Zlín, Zarámí 4077

Pobočková síť Čechy

- Pobočka Chomutov, Školní 5335
- Pobočka Most, tř. Budovatelů 1998/116
- Pobočka Praha, Preslova 1269/17
- Pobočka Rumburk, Náměstí Lužické 158/12
- Pobočka Ústí nad Labem, Velká Hradební 1510/22

Za hodnocené období RBP nevykazuje podílovou účast v jiných společnostech ani existenci vlastních dceřiných společností.

4.2 INFORMAČNÍ SYSTÉM

POPIS SYSTÉMU

Informační systém RBP:

- o má tří úroňovou architekturu (všichni jeho uživatelé pracují nad stejnými daty, neexistují lokální kopie)
- o je provozován v "tenkém klientovi" (tzn. uživatel potřebuje pro jeho používání pouze internetový prohlížeč)
- o využívá relační databázi k ukládání informací a jejich stavů (nikoliv do strukturovaných či nestrukturovaných souborů či zásobníků)
- o o je významným informačním systémem z pohledu zákona č. 181/2014 Sb. o kybernetické bezpečnosti

Informační systém RBP obsahuje moduly, které podporují oblasti:

- o vedení registru pojištěnců a firem
- o výběru a kontroly plateb pojistného
- o úhrady zdravotních služeb
- o účetnictví
- o objednání a zaplacení zboží a služeb
- o skladového hospodářství
- o příjmu a odeslání dokumentů
- o výkonu spisové služby
- o vymáhání pohledávek a škod

ZÁSADNÍ ZMĚNY KONFIGURACE INFORMAČNÍHO SYSTÉMU V ROCE 2023 PROTI ROKU 2022

Informační systém byl v průběhu roku standardně udržován a rozvíjen, především v souladu s aktuálními legislativními požadavky (např. různé změny v rámci novelizace zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, rozšíření modulu náhrady škod, rozšíření programů Zdraví 90, Bonus 90+ a mojeGeny, a další modernizační požadavky. K 1. 1. 2024 došlo k faktickému převodu autorských práv CIS na RBP, zdravotní pojišťovnu.

Aplikace my213 se v roce 2023 rozšířila zejména o zprovoznění služeb bankovní identity, tj. možnost přihlašovat se k službě my213 a podepisovat přihlášky. V roce 2023 se umožnilo přihlášení lékařů ke službě my213 prostřednictvím datové schránky. Další výraznou vývojovou změnu představuje možnost registrace klienta do Programu P90+.

MOŽNOSTI POSKYTOVÁNÍ AKTUÁLNÍCH INFORMACÍ V REÁLNÉM ČASE

Informační systém RBP umožňuje poskytnutí aktuálních informací v reálném čase ve všech běžných agendách.

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

Data jsou nahrávána průběžně tak, jak přicházejí (od poskytovatelů zdravotních služeb, dodavatelů, Ministerstva zdravotnictví, SÚKL, ...), a jsou vždy dostupná nejpozději příští pracovní den (většinou okamžitě) s výjimkou následujících případů:

- ročního zúčtování v některých segmentech poskytovatelů zdravotních služeb
- zvláštních výběrů dat (ať už pro vnitřní potřebu analýzy nebo na základě požadavků Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva financí, ÚZIS, ...)
- doručení většího množství papírových dokladů, které není možno automaticky vytěžit

4.3 KONTROLNÍ SYSTÉM A SYSTÉM INTERNÍHO AUDITU

4.3.1 KONTROLY PROVEDENÉ VNĚJŠÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY, VYČÍSLENÍ NEDOSTATKŮ Z KONTROLNÍCH ZJIŠTĚNÍ A PŘIJATÁ OPATŘENÍ K JEJICH ODSTRANĚNÍ

V roce 2023 probíhaly v RBP, zdravotní pojišťovně veřejnosprávní kontroly realizované kontrolními skupinami Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí v oblasti:

- Revizní systémy hrazených služeb poskytovaných poskytovateli v oboru zubní lékařství
- Realizace a účinnost opatření přijatých k odstranění nebo prevenci nedostatků zjištěných kontrolou č. 2/2012, 7/2020, 5/2019, 17/2019 a 24/2019
- Realizace a účinnosti opatření přijatých k odstranění nebo prevenci nedostatků zjištěných při kontrole postupu zdravotních pojišťoven při akvizici nových pojištěnců

Žádná z uvedených kontrol nebyla ukončena do konce roku 2023.

4.3.2 KONTROLY USKUTEČNĚNÉ VNITŘNÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY VČETNĚ PŘIJATÝCH OPATŘENÍ K ODSTRANĚNÍ ZJIŠTĚNÝCH NEDOSTATKŮ A VYHODNOCENÍ JEJICH PLNĚNÍ

Vnitřní kontrolní systém je v RBP, zdravotní pojišťovně zajišťován vedoucími zaměstnanci na všech úrovních řízení. V roce 2023 byl na základě metodických pokynů ředitelů odborných úseků řízení stanoven závazný plán vnitřních kontrol. O výsledcích provedených kontrol odpovědní zaměstnanci podávali průběžné informace prostřednictvím sdílených úložišť. V průběhu roku 2023 nebyly vnitřní kontrolní činnosti zjištěny závažné nedostatky, které by nepříznivě ovlivnily dosažení stanovených cílů na rok 2023 stanovených ve ZPP.

V průběhu roku 2023 se uskutečnila 3 zasedání Rozhodčího orgánu. Rozhodčímu orgánu bylo v roce 2023 na třech zasedáních předloženo 58 případů a 1 odvolání. Jeho rozhodnutím bylo za uvedené období prominuto penále v celkové výši **1.442.360 Kč** a potvrzeno ve výši 3.168.501 Kč. Nebylo projednáno 22 žádostí, vzhledem k tomu, že nebyly splněny zákonem stanovené podmínky pro prominutí.

RBP v souladu s ustanovením § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění, rozhodovala do 31.12. 2023 o odstraňování tvrdostí, které se vyskytly při předsedání penále, jehož výše nepřesáhla 30.000 Kč.

Jednotlivé žádosti posuzovala Komise pro odstraňování tvrdostí zákona. Za rok 2023 projednala na svých 5 zasedáních celkem 361 případů, z nichž v 80 případech nebyly splněny zákonné podmínky pro rozhodnutí komise. U ostatních žádostí bylo penále potvrzeno v plné výši v 13 případech a prominuto v plné výši nebo částečně v 268 případech. Celková částka prominutého penále za rok 2023 činila **1.261.635 Kč**.

4.3.3 ZAMĚŘENÍ ČINNOSTI INTERNÍHO AUDITORA

Interní audit byl v RBP v roce 2023 zajišťován nezávislým útvaru interního auditu přímo podřízeným výkonnému řediteli RBP, zdravotní pojišťovny. Útvar pracoval v souladu se

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

zákonem o finanční kontrole a jeho prováděcí vyhláškou na základě vnitřního aktu řízení Metodika interního auditu v RBP, zdravotní pojišťovně.

V roce 2023 byla činnost interního auditu stanovena v ročním plánu. Byly realizovány plánované audity se zaměřením na:

- Řízení rizik na nižších úrovních řízení
- Proces centrálního nákupu
- Následný audit účinnosti přijatých opatření k realizovaným auditům v roce 2022, ověření účinnosti přijatých opatření k externím kontrolám z roku 2022, ověření účinnosti přijatých opatření externího auditu společnosti KPMG

Vzhledem k pověření vedoucí interního auditu kontaktní osobou za RBP pro komunikaci s externími kontrolními orgány a časové náročnosti realizovaných kontrol v roce 2023 bylo dokončení auditů plánovaných na rok 2023 zařazeno do plánu na rok 2024.

Zjištění z realizovaných auditů byla projednána s odpovědnými vedoucími auditovaných útvarů a vedoucími odborných úseků řízení, jejichž činnosti se šetření týkalo. Závěrečné zprávy spolu s návrhem opatření k odstranění nedostatků a doporučení ke zlepšení byly projednány na poradách vedení pojišťovny.

V rámci realizovaných auditů v roce 2023 bylo formulováno 9 doporučení, ke kterým zodpovědní zaměstnanci přijali nápravná opatření. Plnění přijatých opatření a jejich účinnost bude vyhodnocena v následném auditu.

V roce 2023 nebyly zjištěny v rámci realizovaných interních auditů závažné nedostatky, které by nepříznivě ovlivnily dosažení cílů pojišťovny stanovené ve zdravotně pojistném plánu pro rok 2023. V uvedeném období nebylo žádné zjištění interního auditu předáno k dalšímu řízení podle zvláštních předpisů.

4.3.4 POPIS SYSTÉMU PROVÁDĚNÍ KONTROL VÝBĚRU POJISTNÉHO A PENÁLE

Jednou z prioritních činností zdravotní pojišťovny je provádění kontrol plátců veřejného zdravotního pojištění a soustavné sledování výběru pojistného.

Provádění kontrol u zaměstnavatelů, osob samostatně výdělečně činných a osob bez zdanitelných příjmů bylo zabezpečováno pracovníky odboru kontroly výběru pojistného. Stálá pozornost byla věnována z hlediska výše odvodu pojistného významným plátcům pojistného, u kterých jsou odvody na veřejné zdravotní pojištění sledovány průběžně. Pomocí informačního systému byli sledováni i ostatní plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění. V roce 2023 bylo zasláno 4 158 dopisů plátcům s nižší výši evidovaného nedoplatku na pojistném s výzvou k provedení úhrady.

Kontrolní činnost RBP vycházela z měsíčních plánů kontrol. U zaměstnavatelů bylo provedeno 22.625 kontrol, které byly zaměřeny zejména na ty plátce pojistného, u nichž informační systém signalizoval závažnější nebo opakované porušení platební kázně. Do plánu kontrol byli operativně zařazováni plátcí pojistného v úpadku nebo v likvidaci a dále společnosti, o kterých vyžadovala informace Policie ČR z důvodu nehrazení pojistného za zaměstnance. V roce 2023 požadovala Policie ČR v této souvislosti informace ve 284 případech.

Zvláštní pozornost byla věnována rovněž novým „vznikajícím“ dlužníkům, jejichž problémy s pravidelností plateb byly předmětem jednání komise pro práci s pohledávkou. Tým

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

vybraných zaměstnanců pod vedením výkonného ředitele pojišťovny operativně analyzoval tyto případy a realizoval neprodlená opatření k minimalizaci pohledávek na pojistném.

V roce 2023 bylo provedeno plátcům pojistného celkem 63 589 kontrol a všem skupinám plátců pojistného bylo vyměřeno **425.201 tis. Kč** na dlužném pojistném a **226.104 tis. Kč** na penále.

Významným aspektem kontrolní činnosti je i vystavování potvrzení o bezdlužnosti. V roce 2023 bylo pro různé účely vystaveno celkem 20 880 potvrzení o bezdlužnosti plátců.

Součástí příjmů RBP jsou i výnosy z likvidací a insolvenčních řízení. V průběhu roku 2023 bylo přihlášeno do likvidace 70 případů a objem přihlášených pohledávek činil 6.980 tis. Kč. Do insolvenčního řízení bylo přihlášeno celkem 701 případů v celkovém objemu pohledávek ve výši 147.026 tis. Kč.

Významnou skupinu plátců jsou osoby samostatně výdělečně činné. Tato skupina byla kontrolována na základě podaných přehledů o příjmech a výdajích a placení záloh na pojistné. V roce 2023 bylo prověřeno 36 258 plátců této kategorie. Kontrola OSVČ byla ve spolupráci s pobočkami zaměřena především na správnost údajů vedených v registru RBP, výpočet pojistného a jeho úhradu a zejména na oprávněnost nárokových přeplatků na pojistném. Na přeplatcích vyplývajících ze zúčtování „Přehledů OSVČ“ vracela RBP v roce 2023 částku 37.910 tis. Kč.

Odbor kontroly výběru pojistného klade při své činnosti důraz nejen na informovanost a větší komfort při předkládání přehledů OSVČ, ale i na prevenci nedoplateků na pojistném. Počátkem roku 2023 bylo zasláno 10 675 písemností pro OSVČ s přehledem o zaplaceném pojistném na zálohách v roce 2022 a s informací o možnosti podat vyúčtování přehledu OSVČ pro RBP elektronicky. V měsíci červenci 2023 byly OSVČ v 6 823 případech upozorněny na nedoplatek pojistného na zálohách. V měsíci prosinci byly zaslány písemnosti v 4 774 případech s výzvou k předložení přehledu o příjmech a výdajích OSVČ.

Nedílnou součástí kontrolního systému RBP je každodenní práce se skupinou osob bez zdanitelných příjmů. Počet kontrol u OBZP realizovaných pracovníky oddělení OBZP v roce 2023 dosáhl hodnoty 4 706. V 3 454 případech byla pohledávka vyměřena výkazem nedoplateků. Z důvodu předcházení neplacení pojistného jsou měsíčně osoby bez zdanitelných příjmů informovány o nezaplacené měsíční výši pojistného, případně o placení nižší částky pojistného. Celkem bylo v roce 2023 zasláno upozornění na neplacení měsíční platby pojistného v 52 926 případech a v 1 880 případech bylo zasláno upozornění na nižší platbu měsíčního pojistného.

Zaměstnanci poboček a kontaktního centra při denním kontaktu s pojištěnci a s využitím informačního systému RBP kontrolují pojištěnce, kteří nesplnili oznamovací povinnost a nejsou zařazeni do žádné kategorie. V roce 2023 bylo obesláno dopisem 15 435 pojištěnců, kteří byli evidováni bez kategorie. Záznamy o obeslání jsou evidovány v informačním systému. Za rok 2023 bylo na pobočkách a kontaktním centru uhrazeno pojistné ve výši 44.564 tis. Kč.

Důslednou realizací těchto kontrol byl posílen proces zkvalitňování a odstraňování chybovosti registru pojištěnců, která je zapříčiněna především neplněním oznamovacích povinností ze strany pojištěnců a zaměstnavatelů.

Kontrolní činnosti byla věnována maximální pozornost se zaměřením na všechny skupiny plátců. Mimo uvedených kontrol byla pozornost věnována i menším plátcům pojistného, kterým byly zasílány písemnosti s přehledem o evidovaném nedoplatku na pojistném, seznamu přihlášených pojištěnců, provedených úhrad a s výzvou k úhradě. Měsíčně jsou kontrolováni zaměstnavatelé, zda byla zaslána úhrada pojistného. V opačném případě jsou

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

zaměstnavatelé upozornění, že není evidovaná úhrada. Za rok 2023 bylo zasláno upozornění na nepřijatou platbu v 13 275 případech.

PŘIRÁŽKY K POJISTNÉMU

RBP v souladu s ustanovením § 45 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, průběžně sleduje plnění zákonné oznamovací povinnosti zaměstnavatelů a poskytovatelů zdravotních služeb zasílat zdravotním pojišťovnám kopie záznamů o pracovních úrazech a nově zjištěných nemocech z povolání.

Na podkladě dokladů dodaných v průběhu roku 2022 zahájila RBP v roce 2023 správní řízení o uložení přírážky k pojistnému z důvodu opakovaného výskytu pracovních úrazů nebo nemocí z povolání ze stejných příčin celkem ve 2 případech. Obě správní řízení byla do 30. 4. 2023 ukončena doručením příslušných platebních výměrů a přírážky byly do 31. 5. 2023 uhrazeny. Celková výše vyměřených a zaplacených přírážek činila 1.167.900 Kč.

NÁHRADY NÁKLADŮ NA HRAZENÉ SLUŽBY VYNALOŽENÝCH V DŮSLEDKU PROTIPRÁVNÍHO JEDNÁNÍ VŮČI POJIŠTĚNCI

V roce 2023 uplatnila RBP celkem 621 nových případů náhrady nákladů na hrazené služby vynaložené v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěnci dle § 55 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, kdy vynaložené náklady na léčení pojištěnců RBP byly způsobeny protiprávním jednáním třetích osob. Podkladem pro zahájená řízení je plnění oznamovací povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb, Policie ČR, státních zastupitelství a soudů.

V hodnoceném období bylo zaplaceno celkem 576 případů, to ve finančním objemu představuje částku **17.550 tis. Kč**.

VYHODNOCENÍ ÚČINNOSTI VYUŽÍVÁNÍ PŘEDPISU DLUŽNÉHO POJISTNÉHO A PENÁLE „VÝKAZY NEDOPLATKŮ“ V POROVNÁNÍ S VYSTAVOVÁNÍM PLATEBNÍCH VÝMĚRŮ

V souladu s § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, využívá RBP, zdravotní pojišťovna možnost předepsat dlužné pojistné a penále výkazem nedoplatků. Institut výkazu nedoplatků se stal významným prostředkem předepisování dlužného pojistného a penále. U výkazu nedoplatků je nutno vyzvednout rychlost jeho vydání na základě nesporných pohledávek vůči plátcům zdravotního pojištění, jeho vykonatelnost dnem doručení, krátké lhůty na podání námitek ze strany plátce pojistného, možnost bezproblémového zrušení výkazu ze strany zdravotní pojišťovny a v neposlední řadě i skutečnost, že na výkazy nedoplatků se nevztahují obecné předpisy o správním řízení.

V roce 2023 vydala RBP, zdravotní pojišťovna celkem **7 021** výkazů nedoplatků na zaměstnavatele, osoby samostatně výdělečně činné a osoby bez zdanitelných příjmů. Těmito výkazy nedoplatků bylo vyměřeno **395.219 tis. Kč** na dlužném pojistném a **210.830 tis. Kč** na penále, což z celkově vyměřené částky v roce 2023 činí **93,05 %**.

Pokud máme porovnat účinnost výkazů nedoplatků s rozhodnutím ve správním řízení, pak větší operativnost jednoznačně hovoří ve prospěch výkazů nedoplatků. Institut správního řízení se využívá již jen v případech, kdy nelze vydat VN. To znamená u pravděpodobné výše pojistného a pokut.

4.3.5 ODPISY DLUŽNÉHO POJISTNÉHO, POKUT A PENÁLE

Problematiku odpisu pohledávek v RBP, zdravotní pojišťovně upravují zásady schválené SR RBP a směrnice k vymáhání a odpisu pohledávek RBP za plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Tento vnitřní akt řízení upravuje postup při práci s pohledávkou od jejího vzniku až po její případné odepsání s vymezením pravomocí a zodpovědností zaměstnanců realizujících tuto činnost.

Odpis nedobytných pohledávek byl realizován v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., v platném znění.

Pro posuzování a přípravu nedobytných pohledávek k odpisu slouží zejména klasifikace pohledávek z pohledu doby jejich vzniku a možností uspokojení. Dlouhodobost pohledávky v kombinaci se skutečností, že plátce je již několik let neaktivní a věřitel neuspěl při vymáhání pohledávky při využití všech zákonných prostředků, je podmínkou pro odepsání pohledávky (dluhu).

K základním důvodům, resp. kritériím realizovaných odpisů, náleží skutečnost, že:

- insolvenční řízení bylo zrušeno z důvodu, že majetek podstaty nepostačuje k úhradě nákladů řízení,
- insolvenční řízení bylo zrušeno po splnění rozvrhového usnesení,
- společnost byla zrušena s likvidací a následně vymazána z obchodního rejstříku,
- nařízená exekuce u soudního exekutora nebyla úspěšná, protože exekutor dal podnět k zastavení pro její zřejmou bezvýslednost,
- povinný zemřel a pohledávka nebyla v dědickém řízení uspokojena,
- náklady vymáhání dluhu by přesáhly jeho výtěžek,
- nařízená exekuce se zastavuje v souladu s ust. 55 odst. § 7 exekučního řádu (marná exekuce).
- vymáhání dluhu by zřejmě nevedlo k výsledku.

Celkový přehled o veškerých odpisech nedobytných pohledávek uskutečněných v roce 2023 v souladu s platnými zásadami pro odpis pohledávek poskytuje následující tabulka (v tis. Kč):

Zmocnění pro odpis pohledávky		Dlužné pojistné	Penále, pokuty	Náhrady nákladů na HS	Zdravotní služby	Provozní činnost	Celkem
Správní rada	nad 100 000 Kč	17 517	10 517	107	0	0	28 141
V kompetenci RBP	do 100 000 Kč	47 106	4 908	170	0	4	52 188
Celkem		64 623	15 425	277	0	4	80 329

Interní tabulka č. 1

Na podrozvahových účtech eviduje RBP k 31. 12. 2023 plně odepsané pohledávky v celkovém objemu **338.524 tis. Kč**.

4.3.6 VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ OZNAMOVACÍ POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ

Přehledy o platbách pojistného podané elektronicky jsou při přijetí zkontrolovány, přehledy podané v papírové formě jsou naskenovány, data z nich jsou vytěžena a správnost dat zkontrolována proti papírovému originálu. Přehledy jsou poté informačním systémem přiřazovány k fyzicky přijatým platbám na bankovních účtech pojišťovny. Plátcí pojistného, kteří nezašlou v některém z měsíců přehled o platbách, jsou opakovaně o této skutečnosti informováni či písemně vyzýváni ke splnění své povinnosti. V průběhu roku 2023 bylo na základě provedených kontrol obesláno 2 276 dopisy celkem 1 953 plátců pojistného.

V souladu s platnou legislativou uplatňovala zdravotní pojišťovna v roce 2023 stanovení pravděpodobné výše pojistného ve 293 případech u zaměstnavatelů a osob samostatně výdělečně činných, kdy plátcí pojistného i přes opakované výzvy nedoložili požadované podklady ke kontrole plateb pojistného. Na dlužném pojistném na pravděpodobnou výši pojistného bylo vyměřeno 10.078 tis. Kč.

4.3.7 TVORBA OPRAVNÝCH POLOŽEK

RBP vytváří v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, v platném znění, opravné položky k pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění. Účetní opravné položky se tvoří na základě skutečnosti, že se pohledávka stala rizikovou. Výše opravné položky odráží riziko vyplývající z možného neuhrazení pohledávky. U kategorií plátců je opravná položka tvořena ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po splatnosti dané pohledávky z důvodu zreálnění pohledávky a s přihlédnutím k minimální pravděpodobnosti její úhrady. Opravná položka u dlužného pojistného je vytvořena ve výši 90 % neuhrazených pohledávek za dlužným pojistným, což odpovídá reálné šanci vymožení dlužných částek. U firem v insolvenčním řízení s výši pohledávky nad 500 tis. Kč byla vytvořena opravná položka ve výši 100 % dané pohledávky. RBP má vytvořenou opravnou položku k pohledávce za Union bankou, a.s.

RBP má dále vytvořenou opravnou položku k nemovitostem z důvodu vyčíslení přechodného snížení hodnoty nemovitostí.

4.4 ZDRAVOTNÍ POLITIKA A REVIZNÍ ČINNOST

4.4.1 ZDRAVOTNÍ POLITIKA

Zdravotní politika RBP, zdravotní pojišťovny je dlouhodobě zaměřena na zajištění zdravotních služeb pro své klienty v náležitém rozsahu, dostupnosti a kvalitě.

RBP profiluje svoji činnost tak, aby co nejúčelněji zabezpečila úhrady zdravotních služeb ve specifických podmínkách svého působení, kterými jsou:

- o alokace převážné části klientů v ekologicky narušeném prostředí,
- o vyšší podíl pojištěnců vystavených vysoké zátěži a rizikosti práce.

Pojišťovna respektovala legislativní normy vydávané MZ ČR k výsledkům dohodovacího řízení o hodnotách bodu a výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Tyto byly promítnuty do vnitřních řídicích aktů, jejichž zásady schválila správní rada. Součástí řídicích aktů byly rovněž příslušné regulační mechanismy a podmínky úhrad

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

zdravotních služeb uplatněné ve smluvních ujednáních. Výjimky z jejich aplikace byly posuzovány individuálně, a to v případech vývojově významných změn objemu nebo struktury poskytovaných zdravotních služeb.

Zdravotní služby poskytované poskytovateli akutní lůžkové péče byly v roce 2023 hrazeny:

- a) výkonovým způsobem podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., v platném znění, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále také „seznam výkonů“), a to u 52 poskytovatelů,
- b) kombinací složek – individuálně sjednané úhrady, případového paušálu, úhrady vyčleněné z úhradového paušálu, úhrady specializovaných léčivých přípravků a ambulantní úhrady u 92 poskytovatelů, u některých poskytovatelů byly nasmlouvány maximální objemy vybraných zdravotních služeb.

V návaznosti na snahu postupně zrealizovat paušální úhrady nebo úhrady výkonovým způsobem poskytované poskytovatelům akutní lůžkové péče v předcházejících letech prostřednictvím zavádění klasifikačního systému CZ-DRG pokračovala RBP i v roce 2023 v rozšiřování počtu poskytovatelů zdravotních služeb hrazených tímto způsobem.

Úhrada zdravotních služeb poskytovaných poskytovateli akutní lůžkové péče v roce 2023 byla ještě u řady poskytovatelů charakterizována postupným „doháněním“ odložené péče z předcházejících let. Z celkového počtu 144 smluvních poskytovatelů akutní lůžkové péče byla cenová ujednání uzavřena u 98 poskytovatelů.

Zdravotní služby v ostatních segmentech byly hrazeny v souladu s vyhláškou MZ ČR č. 315/2022 Sb., ze dne 21. 10. 2022, která stanovila hodnoty bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2023 v segmentu:

- všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost kombinovaným kapitačně výkonovým způsobem, kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s dorovnáním kapítace, popř. podle seznamu výkonů,
- specializované ambulantní péče výkonovým způsobem podle seznamu výkonů s uplatněním parametru nákladovosti na jednoho pojištěnce,
- gynekologie a porodnictví výkonovým způsobem podle seznamu výkonů s uplatněním parametru nákladovosti na jednu pojištěnku; rovněž byla prováděna úhrada formou individuálně smluvně sjednané složky za specializované zdravotní výkony expertní kolposkopie a urogynekologie a plánované ambulantní operační výkony; úhrada služeb asistované reprodukce byla hrazena prostřednictvím stanovených cen za jednotlivé zdravotní výkony,
- diagnostické zdravotní péče výkonovým způsobem podle seznamu výkonů úhradou za poskytnuté zdravotní výkony s výslednou hodnotou bodu pro vybrané odbornosti a podle seznamu výkonů s uplatněním parametru nákladovosti pro jednotlivé skupiny odborností,
- léčebně rehabilitační péče a domácí péče výkonovým způsobem podle seznamu výkonů s uplatněním parametru nákladovosti na jednoho pojištěnce,
- hemodialyzační péče výkonovým způsobem podle seznamu výkonů,
- zdravotnické dopravní služby, zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče výkonovým způsobem podle seznamu výkonů,
- zubního lékařství v souladu s vyhláškou o rámcových smlouvách, resp. dalšími platnými právními předpisy a individuálními smluvními ujednáními,
- následné lůžkové péče výkonovým způsobem podle seznamu výkonů nebo formou paušální úhrady za jeden den hospitalizace; zvláštní ambulantní péče poskytovaná

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

podle § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, byla s ohledem na nález Ústavního soudu č. 8/2017 Sb. realizována prostřednictvím vzájemné dohody mezi poskytovateli a zdravotní pojišťovnou,

- o lékárenské péče úhradou za každý poskytovatelem vykázaný a pojišťovnou uznaný výkon výdeje jednoho druhu léčivého přípravku,
- o lázeňské léčebně rehabilitační péče podle konkrétního smluvního ujednání s jednotlivými poskytovateli těchto služeb za lázeňské procedury a pobytové dny.

Uvedené způsoby úhrad ve všech segmentech zdravotních služeb byly sjednány na období celého roku 2023.

Nákup zdravotních služeb formou individuálně smluvně sjednané složky úhrady byl oproti předcházejícímu roku mírně rozšířen a byl realizován u 5 poskytovatelů akutní lůžkové péče s celkovým objemem 25.295 tis. Kč, což představuje 0,31 % celkových nákladů na akutní lůžkovou péči. V rámci této sjednané složky úhrady zde byly zařazeny úhrady za specializované výkony v kardiologii a vybrané zobrazovací metody a laboratorní vyšetření.

Významnými parametry pro nákup zdravotních služeb u příslušných poskytovatelů lůžkové péče byly kvalita poskytovaných zdravotních služeb, jejich nákladovost a bezpečí pacienta.

V souvislosti se záměrem ministerstva převést část vybraných zdravotních služeb poskytovaných v akutní lůžkové péči na formu jednodenní péče na lůžku, pokračovala v roce 2023 RBP v rozšiřování počtu poskytovatelů realizujících tyto zdravotní služby, které byly nasmlouvány u 7 poskytovatelů.

Celkový objem specializovaných léčivých přípravků hrazených poskytovateli poskytujícím péči na specializovaných pracovištích v roce 2023 činil 995.483 tis. Kč, z toho 772.125 tis. Kč u 36 poskytovatelů akutní lůžkové péče a 223.358 tis. Kč u 30 ambulantních poskytovatelů.

Objem celkových nákladů na specializované léčivé přípravky byl při srovnatelném počtu poskytovatelů o 10,3 % vyšší než v předchozím roce a jeho nárůst byl způsoben navýšením počtu takto léčených pojištěnců spojeným mimo jiné i s rozšiřováním spektra používaných léčivých přípravků včetně zavádění přípravků inovativních a finančně nákladných a vstupem nových poskytovatelů těchto zdravotních služeb do sítě.

V problematice lékové politiky pojišťovna dlouhodobě realizuje smluvní ujednání o poskytování léčivých přípravků, jejichž preskripce je omezena na specializovaná pracoviště a pravidelně je aktualizuje. RBP rovněž využívá pro úhradu zdravotních služeb poskytovaných v rámci ústavní péče Číselník nemocničních hromadně vyráběných léčivých přípravků vydávaný Svazem zdravotních pojišťoven České republiky, který umožňuje smluvním poskytovatelům lůžkové péče cenově výhodnější vyúčtování léčivých přípravků uvedených v číselníku.

V zájmu zajištění kvalitní a dostupné zdravotní péče a ve veřejném zájmu podle §17 odst. 2 zákona č 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění uzavírá zdravotní pojišťovna s Držiteli rozhodnutí registrace léčiv smlouvy o podmínkách úhrady a maximálních prodejních cenách vybraných léčivých přípravků hrazených z veřejného zdravotního pojištění používaných ve specializovaných centrech.

Smlouvy o úhradách léčiv s dočasně stanovenou úhradou z veřejného zdravotního pojištění, tj. vysoce inovativních léčivých přípravků, uzavírá pojišťovna s poskytovateli, kteří jsou zařazeni v Projektové dokumentaci VILP, o takovou smlouvu požádali a spolupracují s Kanceláří zdravotního pojištění.

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

RBP současně pokračuje prostřednictvím SZP ČR v rozšiřování počtu uzavřených Smluv o dohodnutých nejvyšších cenách léčivých přípravků pro konečného spotřebitele a Dohod o úhradě léčivých přípravků, jejímž prostřednictvím dochází k úsporám finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění.

V rámci racionalizace předepisování léčivých přípravků smluvními poskytovateli se pojišťovna podílí na aktualizaci pozitivních listů vybraných ATC skupin léčivých přípravků. Jedná se o léčivé přípravky, které jsou v rámci dané ATC skupiny nákladově nejméně náročné, a to na základě porovnání výše úhradového ekvivalentu za obvyklou denní terapeutickou dávku. Tyto léčivé přípravky jsou v maximální možné míře doporučovány k preskripci.

Podle ustanovení § 16a a 16b zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění byla v roce 2023 realizována evidence regulačních poplatků a započitatelných doplatků za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely. Jejich četnost a finanční objem jsou uvedeny v následující tabulce:

PŘEHLED REGULAČNÍCH POPLATKŮ A ZAPOČITATELNÝCH DOPLATKŮ

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2023				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ²⁾	osoby	5 796	13 921	18 441	23 116	61 274
2	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky) ³⁾	tis. Kč	3 562	10 451	12 709	15 960	42 682
3	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	1 243	1 519	1 527	1 328	5 617
4	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	37 281	39 493	35 428	41 113	153 315

Poznámky:

1) V jednotlivých čtvrtletích budou vykazovány údaje pouze za vyznačené období.

2) Jedná se o počet "vratek" provedených v daném období. Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období, za které mu byly vratky vráceny, evidován.

3) Vazba na ř. 10 přílohy č. 11.

Podle dat informačního systému RBP byly započitatelné doplatky evidovány v průběhu roku 2023 u 276 821 klientů pojišťovny, tj. u 64,8 % pojištěnců RBP. Celková úhrada za doplatky započitatelné do limitu uskutečněná pojištěnci před uplatněním limitu činila 153.315 tis. Kč. Z těchto klientů překročilo zákonem stanovenou limitní částku (500 Kč, 1.000 Kč resp. 5.000 Kč dle věku a případně doloženého stupně invalidity pojištěnce) a byla jim realizována vratka nadlimitní částky celkem 28 828 unikátních pojištěnců (což představuje 10,4 % klientů z těch, kteří zaplatili alespoň 1 doplatek). Nadlimitní částka za započitatelné doplatky této skupiny pojištěnců činila 42.682 tis. Kč.

V souvislosti s novelou zákona č. 48/1997 Sb., jsou žádosti (žádanky) o schválení (povolení) výkonu, léčivého přípravku, zdravotnického prostředku a ostatních od roku 2022 řešeny jak formou souhlasu, tak případně i ve správním řízení.

V roce 2023 bylo projednáno 8 351 žadanek o schválení (povolení) v celkovém finančním objemu 460.182 tis. Kč. Z celkového počtu žadatelů bylo zamítnuto 230 žadanek s objemem 14.307 tis. Kč. Neschválené žádanky představují 2,75 % z jejich celkového počtu. Ve srovnání s rokem 2022 došlo k nárůstu celkového počtu žadanek o 5,5 %.

S hospodárným vynakládáním finančních prostředků na zdravotnické prostředky vydané na poukazy souvisí následná kontrola fakturace u výdejců zdravotnické techniky. Kontrolou bylo dosaženo navrácení finančních prostředků za neoprávněně účtované poukazy nebo jejich položky v částce 2.962 tis. Kč.

Návrhy na lázeňskou i léčebně rehabilitační péči a zdravotní péči v dětských odborných léčebnách a ozdravovnách byly i v roce 2023 posuzovány z hlediska medicínského

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

opodstatnění a v souladu s platnou legislativou, zejména pak zákonem o veřejném zdravotním pojištění.

V roce 2023 bylo doručeno celkem 7 396 návrhů, z nichž bylo 541 návrhů zamítnuto. Žádosti byly zamítnuty z důvodu nesplnění podmínek plynoucích z platných právních předpisů vztahujících se k danému typu zdravotní péče.

V roce 2023 pojišťovna pokračovala v uskutečňování Programu 90 (dále P90), který byl realizován již od roku 2002. Cílem uvedeného programu bylo dosažení vyšší věkové hranice dožití účastníků programu při současném prodloužení délky kvalitně prožitého života. V rámci P90 byl kladen důraz na realizaci preventivních prohlídek. Na smluvním základě byla zvýrazněna spolupráce s praktickými lékaři. V této souvislosti RBP monitorovala frekvenci preventivních prohlídek účastníků programu a motivovala je k jejich realizaci.

I v roce 2023 probíhala bonusová aktivita Zdraví 90, která byla napojena na P90 a podporovala zdravý životní styl, přičemž se zaměřovala na eliminaci nejzávažnějších zdravotních rizik, jakými jsou kouření, obezita nebo užívání návykových látek. Pojištěnci zařazení v P90 byli v rámci Zdraví 90 motivováni k aktivnímu přístupu ke zdraví poskytováním bonusových příspěvků na vybrané aktivity podpory zdraví.

Ke konci roku 2023 byly v P90 registrovány přibližně dvě třetiny smluvních praktických lékařů a přibližně čtvrtina z celkového počtu pojištěnců. Program 90 byl v roce 2024 modifikován do Programu 90+.

V roce 2023 pokračovala podpora onkologické prevence. Mladším věkovým kategoriím pojištěnců, než jaké stanovuje vyhláška MZ č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, byla nabídnuta úhrada nebo příspěvek na absolvování vyšetření, které pomáhá odhalit nádorové nebo přednádorové změny tlustého střeva, konečníku, prsu, prostaty a kůže. Ženám byl proplácen příspěvek na vyšetření mamografem nebo sonografem a očkování proti karcinomu děložního čípku, muži měli možnost využít příspěvek na preventivní vyšetření prostaty. Ženy i muži měli nárok podstoupit test na přítomnost krve ve stolici a preventivní vyšetření pigmentových změn kůže.

RBP v roce 2023 pokračovala též v realizaci Pilotního programu podpory zdraví a řízení nákladů na zdravotní péči. Cílem pilotního programu je ověření ekonomické efektivity programu realizovaného prostřednictvím zdravotního screeningu, řízení edukace, poradenství a zdravotní preventivní péče. Nejvíce pojištěnců zapojených do programu se rekrutuje z okresů Ostrava, Karviná, Opava, Olomouc, Brno-město a Hlavní město Praha. Podporováno bylo rovněž zvýšení dostupnosti péče praktického lékaře. Tyto aktivity byly v roce 2023 směřovány na cca 16 tisíc klientů RBP.

RBP v roce 2023 realizovala rovněž několik zdravotních programů zaměřených na optimalizaci časové dostupnosti zdravotních služeb.

Cílem projektu Magnet 213 (Zajišťování časové dostupnosti magnetické rezonance) bylo zvýšení dostupnosti poskytované péče pojištěncům RBP formou včasného vyšetření na diagnostických přístrojích magnetické rezonance. RBP bonifikovala poskytovatele zdravotních služeb za provedení magnetické rezonance do 14 dnů od objednání této péče. V roce 2023 na projektu spolupracovalo šest poskytovatelů zdravotních služeb a RBP v rámci projektu zajistila magnetickou rezonanci více než 5.700 klientům.

Na podpory dostupnosti zdravotních služeb v odbornosti stomatologie RBP v roce 2023 realizovala projekt Zvýšení dostupnosti stomatologických služeb pro klienty RBP. Informace k výstupům jsou uvedeny v pasáži věnující se smluvní politice.

RBP se v roce 2023 připojila k projektu TeleMedPoint Moravskoslezského kraje, jehož záměrem je zřízení telemedpointů a distanční monitoring fyziologických funkcí obyvatel ve vybraných obcích MSK, ve kterých je zhoršená dostupnost zdravotních služeb. RBP v nástavbě projektu označované jako Telemedpoint+ podporuje zejména distanční péči poskytovatelů zdravotních služeb a služby telemedicíny nabízené jejím pojištěncům v rámci telemedpointů. Vzhledem ke skutečnosti, že byl projekt zahájen až koncem roku 2023, nelze jej zatím objektivně hodnotit.

S vybraným PZS segmentu ambulantní specializované péče RBP v roce 2023 pokračovala v realizaci pilotního projektu e-Senior 213. Jeho hlavním smyslem bylo zajištění péče ambulantního specialisty chronicky nemocnému seniorovi ve věku nad 60 let v jeho sociálním prostředí. Projekt současně podporoval telemedicínské prvky s distančním vyhodnocováním výsledků kontrol. Projekt byl mj. reakcí na sníženou dostupnost kontroly zdravotního stavu a léčebného procesu u chronicky nemocných osob v důsledku pandemie onemocnění COVID-19.

V roce 2023 pokračoval rovněž projekt Sportovec213, zaměřený na zajištění časové dostupnosti rehabilitační péče pro sportovce registrované ve sportovních klubech.

Nově RBP zahájila realizaci programu preDIA, který zastřešuje aktivity pojišťovny orientované na prevenci diabetu mellitu 2. typu a jeho komplikací. V roce 2023 pojišťovna posílila zdravotní osvětu a podporovala včasný záchyt prediabetu a diabetu 2. typu zaangažováním praktických lékařů a úhradou preventivních vyšetření glykémie již od 35 let věku. V roce 2023 tak bylo realizováno přibližně o 3.500 preventivních vyšetření glykémie více než v předchozím roce.

Službu Telefonní lékař mohli pojištěnci využít za cenu odpovídající tarifu, který mají nastavený u svého operátora. Linka rozšiřovala možnosti podpory klientů při řešení jejich akutních i chronických zdravotních problémů. Konzultace, které byly na lince poskytovány, byly zajišťovány erudovanými lékaři a služba byla dostupná v nepřetržitém provozu.

V roce 2023 pojišťovna pokračovala v poskytování poradenských a informačních telefonních služeb svým klientům. I nadále byla k dispozici bezplatná telefonní linka 800 213 213, která mimo jiné zajišťovala podporu dostupnosti zdravotních služeb. Nově byla zajištěna telefonní linka 596 213 213 pro poskytování poradenských a informačních telefonních služeb ze zahraničí.

Při začleňování poskytovatelů zdravotních služeb do sítě smluvních poskytovatelů bylo postupováno v souladu s ustanoveními § 46–52 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění. Podrobněji je tato problematika popsána v kapitole 4.6.

Dopad legislativy působící na náklady (výdaje) na hrazené zdravotní služby je specifikován v příslušných kapitolách této výroční zprávy a její tabulkové části.

Z kontextu zprávy jako celku a z přiložených tabulek je zřejmé, že RBP také v roce 2023 zajistila svým klientům kvalitní a dostupné zdravotní služby.

4.4.2 REVIZNÍ ČINNOST

Významnou součástí činnosti zdravotní pojišťovny je kontrola požadovaných a vykázaných zdravotních služeb.

Kontrolní činnost prováděnou prostřednictvím informačního systému RBP je možno rozdělit na:

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

- prerevize, tj. vyloučení chybných dokladů ještě před zpracováním výsledného účtu,
- následnou zpětnou kontrolu již vykázaných a uhrazených služeb prováděnou revizními lékaři.

Základním prvkem kontrolní činnosti byly v roce 2023 opět automatické prerevize zdravotních služeb, které představují věcně provázaný systém prověřování vykázaných dokladů (zdravotní výkony, recepty, poukazy na zdr. prostředky) pomocí výpočetní techniky spočívající zejména v:

- kontrole předávaných dávek dokladů na platné datové rozhraní,
- prověřování oprávněnosti účtování dokladů vzhledem k příslušnosti pojištěnce k pojišťovně,
- prověřování oprávněnosti účtování dokladů vzhledem ke stavu smluvního ujednání mezi RBP a poskytovateli,
- porovnání účtovaných výkonů se smluvní pasportizací,
- hodnocení výkonů dle příslušných časových omezení jejich četnosti,
- posuzování oprávněnosti výkonů z hlediska vzájemných kombinací,
- kontrole preskripčních omezení v oblasti léčiv a zdravotnických prostředků,
- kontrole maximální cenové úrovně účtovaných služeb dle platných číselníků,
- kontrole zdravotních výkonů vykazovaných poskytovateli zdravotních služeb na základě zkušeností z fyzických revizí a vykazovaných v souladu s legislativními pravidly.

Tímto způsobem byly v roce 2023 zachyceny nesprávně vykazované, resp. účtované zdravotní služby ve výši 176.457 tis. Kč, což představuje 1,02 % z celkových nákladů na zdravotní služby v roce 2023.

Vlastní revizní činnost byla v roce 2023 opět prováděna podle čtvrtletních plánů revizní činnosti, které byly vytvořeny:

- na základě systematického výběru,
- cíleně – při pochybnostech o správnosti účtovaných výkonů, léčiv a zdravotnických prostředků v případech extrémního překročení obvyklých průměrných hodnot sledovaného ukazatele.

Celkem bylo provedeno 190 kontrol u smluvních poskytovatelů ambulantní a lůžkové zdravotní péče.

Revizní lékaři se zaměřili na dodržování metodiky vykazování poskytnutých hrazených služeb a na soulad mezi zdravotnickou dokumentací pojištěnce a objemem hrazených služeb vyúčtovaných pojišťovně, případně zda rozsah a druh hrazených služeb odpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce. Součástí prováděných kontrol byla rovněž kontrola pasportizace výkonů, technického, přístrojového a personálního vybavení příslušného poskytovatele zdravotních služeb.

Při prováděných kontrolách byly revizními pracovníky zjišťovány nedostatky, které se dají zobecnit následovně:

- neoprávněnost vykázaných výkonů v souvislosti s uváděnou diagnózou,
- vykazování duplicitních zdravotních výkonů,
- vykazování výkonů, které neodpovídají odbornosti daného pracoviště nebo jsou nad rámec schválené pasportizace,

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

- o neoprávněné vykazování administrativních výkonů nebo dražších vyšetření,
- o vykazování výkonů v rozporu se zdravotnickou dokumentací,
- o vykazování výkonů vyžádané péče, které nepředchází vyšetření u indikujícího poskytovatele,
- o neoprávněnost účtování zdravotnické přepravy, tj. porovnáním skutečně ujetých km podle kilometrovníku a účtovaných km,
- o vykazování výkonů, které nelze vykazovat s ošetrovacími dny resuscitační a intenzivní péče,
- o nedodržování metodiky při účtování resuscitační a intenzivní péče,
- o nesprávné zařazování hospitalizačních případů do CZ-DRG.

Souhrnný ekonomický efekt výsledků prvotní dokladové revize smluvních poskytovatelů zdravotních služeb činil 5.935 tis. Kč. V následné fyzické revizní činnosti činil ekonomický efekt 10.273 tis. Kč.

V roce 2023 pojišťovna zajišťovala kontrolní činnost v oblasti léčiv, při níž byla posuzována zejména jejich maximální cenová úroveň, příslušnost klienta k pojišťovně a dodržování preskripčních omezení u vybraných léčiv. Tato činnost znamenala pro RBP přínos ve výši 19.723 tis. Kč.

Posuzování odkladnosti zdravotních služeb bylo prováděno u nesmluvních poskytovatelů zdravotních služeb ve smyslu § 17 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění. Podle tohoto ustanovení byla po prověření hrazena pouze neodkladná zdravotní péče. Krácení úhrad plynoucích z tohoto prověřování činilo za rok 2023 částku 507 tis. Kč.

Rekapitulace celkové kontrolní a revizní činnosti za rok 2023 je následující (v tis. Kč):

o prvotní dokladová revize	5.935
o následné fyzické revize	10.273
o preskripce léčiv a ZP	19.723
o revize neodkladné péče	507
o Celkem	36.438

V roce 2023 zaměstnávala zdravotní pojišťovna v pracovním poměru celkem 5 revizních lékařů v úhrnném úvazku 4.1 a 32 lékařů na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr. Revizní činnost zabezpečovali dále 3 revizní farmaceuti a další 3 odborní zaměstnanci pojišťovny. Revizní lékaři pojišťovny v roce 2023 opět kontrolovali účelnost, účinnost, bezpečnost a podmínky poskytování hrazených služeb, a to zejména služeb poskytnutých pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav.

4.5 POHLEDÁVKY

Pojišťovna neeviduje žádné pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti mimo revizí vůči PZS.

4.6 SMLUVNÍ POLITIKA, SÍŤ SMLUVNÍCH POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

SOUSTAVA SMLUVNÍCH POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2022	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2023	Skutečnost 2023/Skuteč. 2022 (v %)
1	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	11 382	12 129	106,6
1.1	z toho: Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	2 182	2 311	105,9
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	955	994	104,1
1.3	Praktický zubní lékař (odbornosti 014–015)	2 408	2 496	103,7
1.4	Ambulantní specialisté celkem	4 240	4 571	107,8
1.5	Domácí služby (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	203	211	103,9
1.5.1	z toho: domácí péče (odbornost 925)	166	183	110,2
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornosti 902 a 917)	536	614	114,6
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801–802, 806–810, 812–819 a 823)	291	303	104,1
1.7.1	z toho: poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 806 a 809–810)	186	195	104,8
1.7.2	soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	
1.7.3	patologie (odbornosti 807 a 823)	20	20	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	567	629	110,9
2	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	354	360	101,7
2.1	z toho: Nemocnice	143	144	100,7
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčen dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	59	62	105,1
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	18	20	111,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227)	26	27	103,8
2.2.3	pneumologie a fteologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	10	10	100,0
2.2.4	ostatní	5	5	100,0
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	100	100	100,0
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	21	21	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	79	79	100,0
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	36	37	102,8
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	12	14	116,7
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb	24	23	95,8
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	16	17	106,3
3	Lázně	43	42	97,7
4	Ozdravovny	1	1	100,0
5	Zdravotnická dopravní služba	190	197	103,7
6	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	19	20	105,3
7	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 692	2 822	104,8
8	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	736	879	119,4

Interní tabulka č. 2

Celkový počet PZS ve všech segmentech k 31. 12. 2022 činil 15 417. Celkový počet PZS ve všech segmentech ke dni 31. 12. 2023 činil 16 450. V roce 2023 RBP tedy zasmuvala 1 033 nových PZS napříč odbornostmi.

Nedílnou součástí zdravotní politiky pojišťovny je trvalá snaha o optimalizaci sítě smluvních poskytovatelů zdravotních služeb. Ta mimo jiné ovlivňuje hospodárnost výdajů za poskytované zdravotní služby.

Při komisionálním zvažování, zda smluvní vztah uzavřít či rozšířit, se bere v úvahu kromě kritérií dostupnosti poskytovatele zdravotních služeb, počtu registrovaných pojištěnců, rozsahu, úrovně služeb a komplexnosti poskytovaných služeb také jeho hospodárnost, resp. finanční náročnost v porovnání s jinými srovnatelnými poskytovateli.

Důsledně se dbá na pasportizaci poskytovatelů zdravotních služeb, tzn. na to, aby sjednané druhy výkonů odpovídaly jejich personálnímu a technickému vybavení. V tomto ohledu v roce 2023 pokračoval trend z minulých let, kdy dochází k výraznému meziročnímu nárůstu počtu poskytovatelů, u nichž dochází k administraci tohoto aspektu smluvního vztahu elektronicky a to prostřednictvím tzv. elektronické přílohy č. 2. V současné době administruje přílohu č. 2 elektronickou cestou přes Portál ZP 2.718 poskytovatelů, z tohoto počtu se jedná o 371 poskytovatelů lůžkové péče.

RBP v roce 2023 také dále rozšiřovala počet ambulantních PZS, u kterých je veškerá komunikace vedena výhradně elektronickou formou. Ke komunikaci je využíváno informačního systému datových schránek a aplikace my213.

V roce 2023 byly rovněž prováděny analýzy základních ekonomických ukazatelů a v neposlední řadě i kvality poskytovatelů tak, aby pojišťovna byla připravena na další případné kroky v optimalizaci a kultivaci sítě poskytovatelů zdravotních služeb.

Pojišťovna se aktivně zúčastňovala výběrových řízení vyhlašovaných krajskými úřady ve všech krajích ČR prostřednictvím pověřených zaměstnanců nebo zmocněných zástupců.

Výběrová řízení jsou vyhlašována jak ze strany poskytovatelů zdravotních služeb v rámci návrhu na zřizování nových ambulantních praxí, tak z podnětu RBP, zejména v souvislosti se zabezpečením zdravotních služeb v souladu s nařízením vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb, kdy RBP je povinna zajistit síť smluvních poskytovatelů, a zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, který vyžaduje před uzavřením smluvního vztahu doporučující stanovisko z výběrového řízení z příslušného krajského úřadu, resp. Magistrátu hlavního města Prahy.

RBP při rozšiřování smluvní sítě pokračovala v dlouhodobě definované strategii. Na základě této aktivity v roce 2023 vzrostl celkový počet smluvních poskytovatelů o 1.033 napříč všemi segmenty. Nové smlouvy byly uzavírány zejména s poskytovateli ve Středočeském kraji v okrese Kolín, Mladá Boleslav a Mělník, v Libereckém kraji v okrese Liberec, v Olomouckém kraji v okrese Olomouc, Šumperk a Jeseník, v Ústeckém kraji v okrese Nymburk, Litoměřice, Louny, Chomutov, ve Zlínském kraji v okrese Zlín a v Praze 1, 4, Východ a Západ. Rozšíření smluvní sítě poskytovatelů zdravotní péče bylo doplněno také o lékárny, výdejny zdravotnických prostředků a oční optiky. RBP při uzavírání smluvního vztahu poskytuje PZS maximální součinnost a maximum administrativní zátěže je přeneseno na pojišťovnu. Zaměstnanec RBP s poskytovatelem vyřídí veškeré potřebné dokumenty a zajistí konání výběrového řízení u příslušného krajského úřadu bez nutnosti osobní účasti poskytovatele.

Při uzavírání smluvních vztahů byly respektovány postupy podle vyhlášky MZ ČR č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami.

Základním kritériem rozhodování o akceptaci smluvních vztahů zůstává pro pojišťovnu optimální dostupnost zdravotních služeb pro klienty RBP. Pojišťovna si uvědomuje, že předpokladem spokojeného pojištěnce je co nejefektivnější síť smluvních poskytovatelů. Proto se pojišťovna rozhodla rozšířit síť smluvních poskytovatelů ve vybraných regionech ČR.

V kategorii „Ostatní smluvní poskytovatelé zdravotních služeb“ v tabulce „Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb“ jsou začleněni poskytovatelé zdravotních služeb v pobytových zařízeních sociálních služeb, následné intenzivní péče včetně dlouhodobé ošetrovatelské péče, lékařské službě první pomoci, oční optiky a centra duševního zdraví. Tyto poskytovatele nebylo možné zařadit do jiné tabulkové položky.

Do kategorie „Ostatní ambulantní pracoviště“ byla zařazena centra asistované reprodukce, hemodialýzy, psychologové a logopedi.

4.6.1 MÍSTNÍ A ČASOVÁ DOSTUPNOST HRAZENÝCH SLUŽEB DLE § 40 ZÁKONA Č. 48/1997 SB.

Problematika místní a časové dostupnosti je věcně a časově vymezenou součástí činností RBP popsanych v kapitole 4.6., zabývající se smluvní politikou a sítí poskytovatelů zdravotních služeb.

V podmínkách RBP se jedná o samostatnou agendu, která je legislativně řešena ve dvou úrovních. Zákon č. 48/1997 Sb. ukládá zdravotním pojišťovnám obecnou povinnost zajistit svým pojištěncům poskytování hrazených služeb prostřednictvím poskytovatelů, se kterými uzavřela smlouvu o poskytování a úhradě zdravotních služeb. Prováděcí nařízení vlády č. 307/2012 Sb. ze dne 29. srpna 2012 s účinností od 1. ledna 2013 stanovilo bližší podmínky stanovením dojezdových dob v rozsahu od 35 do 120 minut pro ambulantní, resp. od 60 do 180 minut pro lůžkovou péči, které vyjadřují místní dostupnost hrazených služeb podle oborů nebo služeb poskytovaných poskytovateli zdravotní péče.

Při zajišťování místní dostupnosti RBP systematicky vyhledává dosud nesmluvní poskytovatele, aby prostřednictvím nových smluv zajistila v mezích dojezdových dob chybějící dostupnost zdravotních služeb.

V souvislosti s dalším zefektivněním místní dostupnosti zdravotní péče klientům pojišťovny přistoupila RBP k aktivnímu zasmlouvání poskytovatelů zdravotních služeb v okrese Kolín, Mladá Boleslav, Nymburk, Litoměřice, Louny, Mělník, Liberec, Olomouc, Šumperk, Jeseník, Zlín a v Praze 1, 4, Východ a Západ, kde pojišťovna dlouhodobě působí. RBP si uvědomuje, že s uzavřením smluvního vztahu je spojena zvýšená administrativa. Pojišťovna se snaží uzavření smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb poskytovateli co nejvíce zjednodušit, a proto zvolila osobní návštěvu u poskytovatele a podepsání připravené smlouvy probíhá přímo v místě poskytování zdravotních služeb poskytovatele.

Nařízení vlády č. 307/2012 Sb. stanovuje také lhůty časové dostupnosti plánovaných hrazených služeb v rozmezí 2 až 52 týdnů pro vybrané druhy těchto služeb. RBP zajišťuje naplňování parametrů lhůt časové dostupnosti prostřednictvím smluvních poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče, kteří splňují odborná i kvalitativní kritéria pro poskytování plánovaných hrazených služeb. Jedná se zejména o nasmlouvání operací TEP kyčelního a kolenního kloubu, operací šedého zákalu a implantací koronárních stentů formou individuálně smluvně sjednané složky úhrady v cenových ujednáních.

Zdravotní pojišťovna se dlouhodobě potýká s problémem zajištění dostupnosti zdravotních služeb v oboru zubní lékařství. Zubní lékaři odcházejí do starobního důchodu a nemají za sebe náhradu. V této souvislosti za rok 2023 evidujeme 3 970 žádostí pojištěnců RBP o zajištění zubního lékaře. Z důvodu zajištění této péče RBP začala od 1. 7. 2020 realizovat projekt Zvýšené dostupnosti stomatologických služeb pro pojištěnce RBP, kdy za každého pojištěnce, který byl zubním lékařem převzat do péče, hradí od roku 2023 bonifikační částku ve výši 2.000 Kč v případě převzetí 1 – 49 pojištěnců a 3.000 Kč v případě převzetí 50 a více pojištěnců. V roce 2023 se RBP podařilo dohodnout na spolupráci v tomto projektu s 36

poskytovateli v oboru zubní lékařství a dále se snaží aktivně oslovovat zejména zubní lékaře, kteří nově vstupují do sítě smluvních zubních poskytovatelů ke vzájemné spolupráci.

4.7 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ NAD RÁMEC VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

4.7.1 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE

RBP se svými aktivitami systematicky a dlouhodobě podílí na zlepšování zdravotního stavu svých pojištěnců. V souladu se schváleným Zdravotně pojistným plánem na rok 2023 se proto zaměřila také na specifické preventivní programy. Ty vycházejí z ověřených pozitivních vlivů na zdravotní stav pojištěnců, zejména z analyticky zjištěných a podložených výsledných efektů spočívajících v tom, že vynaložené náklady jsou sanovány úsporami v celém systému. V této souvislosti je potřeba zdůraznit rovněž nepřímý dopad na příjmovou i výdajovou oblast pojišťovny.

Rekondiční péče byla zaměřena na intenzivní regeneraci fyziologického fondu specifického okruhu pojištěnců z nejrizikovějších pracovišť a z prostředí zapříčiňujícího vznik nemoci z povolání, přičemž zdravotní výkony prováděné v rámci rekondiční péče byly realizovány na základě indikace kvalifikovaného odborného lékaře. Na úhradě rekondiční péče se podílely i zaměstnavatelské organizace pojištěnců RBP. V roce 2023 bylo odléčeno celkem 234 pojištěnců.

Vzhledem k tomu, že klientela RBP je soustředěna převážně v ekologicky zatížených oblastech, pojišťovna poskytovala pojištěncům příspěvek na nákup vitamínových přípravků. Vitamínové přípravky byly navíc poskytovány vybraným pracovníkům rizikových pracovišť, dárčům krve, těhotným ženám, seniorům nad šedesát let věku a dětem od tří let s cílem prevence chřipkových a respiračních onemocnění i posílení imunitního systému. Vitamínových přípravků pro riziková pracoviště bylo poskytnuto 12 019 ks pro 4 848 pojištěnců RBP. Příspěvku na nákup vitamínových přípravků využilo 7 300 pojištěnců RBP.

Preventivní péče o regeneraci fyziologického fondu bezpříspěvkových dárců krve byla řešena úhradou multivitaminů, které dárce obdrželi přímo v transfúzní stanici, resp. příspěvkem na úhradu léčiv a vitamínových přípravků a příspěvkem na úhradu vybraných aktivit podporujících zdraví při splnění dané četnosti bezpříspěvkového dárcovství. Vitamínových přípravků bylo poskytnuto 32.908 ks, příspěvku využilo celkem 7 542 pojištěnců RBP.

Už tradičně RBP přispívala na ortodontickou prevenci u dětí a dorostu formou částečné úhrady fixních a snímatelných aparátů. Příspěvku využilo celkem 3 945 dětí.

Pojišťovna pokračovala v aplikaci onkologických preventivních programů, které byly zaměřeny na mamografický screening, na prevenci karcinomu čípku děložního hrdla, screening karcinomu tlustého střeva, vyšetření PSA a komplexní onkologickou prohlídku. RBP přispívala rovněž pojištěncům na preventivní vyšetření pigmentových skvrn na kůži. Těchto preventivních aktivit využilo 5 164 pojištěnců.

Realizace projektu Systém podpory prevence vybraných nádorových onemocnění v ČR – Screeningové programy – Projekt s pracovním názvem Adresné zvaní připravilo Ministerstvo zdravotnictví společně se všemi zdravotními pojišťovnami. Zaměřuje se na prevenci před třemi konkrétními diagnózami – rakovinou prsu, děložního hrdla a kolorekta. Jedná se o choroby, které jsou v Česku ve srovnání s jinými zeměmi velmi rozšířené a jejich počet dlouhodobě

neklesá. V řadě případů jsou diagnostikovány až příliš pozdě, následná léčba je pak mnohem náročnější a nákladnější a snižují se také pochopitelně šance na uzdravení.

Projekt si klade za cíl kromě snížení výskytu karcinomu prsu, děložního hrdla a kolorekta v pozdních stádiích přispět též ke zvýšení zájmu obyvatel ČR o prevenci nádorových onemocnění obecně, zajistit větší účast na preventivních vyšetřeních a podpořit aktivní přístup občanů k péči o vlastní zdraví. Rozesílání dopisů je po celou dobu trvání projektu podporováno celorepublikovou informační kampaní. V roce 2023 rozeslala RBP dohromady ve všech skupinách a kombinacích diagnóz celkem 26 917 dopisů.

RBP v průběhu roku přispívala na všechna preventivní očkování nehrazená ze zdravotního pojištění. Největší zájem byl o očkování proti klíšťové encefalitidě, pneumokoku, hepatitidě typu A a B, na očkování proti chřipce, rotaviru, meningokokovému onemocnění, planým neštovicím, pásovému oparu (VARILRIX), spalničkám, zarděnkám, příušnicím (PRIORIX) a TBC. Preventivních očkovacích programů pojišťovny využilo celkem 14.095 pojištěnců.

V roce 2023 byly poskytnuty příspěvky na ozdravné pobyty dětí v přímořském nebo vysokohorském prostředí a na prázdninový tábor v přírodě. Příspěvek na ozdravný pobyt v přímořském nebo vysokohorském prostředí využilo celkem 25 dětí a příspěvek na tábor v přírodě využilo celkem 5.260 dětí. Dále byl také z fondu prevence poskytnut příspěvek na léčebné pobyty pro seniory. Tento příspěvek využilo celkem 22 seniorů. Příspěvek na příměstský sportovní tábor pro děti do ukončení povinné školní docházky byl využit ve 3 396 případech.

Ženám starším 40 let byl poskytován příspěvek na vybrané léky a léčivé přípravky na prevenci osteoporózy a negativních menopauzálních stavů. Příspěvku využilo celkem 3 142 pojištěnek. Ženám, které jsou těhotné a připravují se k porodu, byl poskytován příspěvek na kurz psychoprofylaxe, těhotenského tělocviku a na nákup vitamínů v lékárnách v době těhotenství a na nákup porodnického gelu. K posílení jejich jistoty a klidného průběhu porodu i příspěvek na provedení ultrazvukového vyšetření plodu v I. trimestru a epidurální analgezií při porodu. Příspěvku využilo celkem 3 045 pojištěnek.

Také byl poskytován příspěvek i ženám po porodu, a to na nákup pomůcek ke kojení a cvičení pro ženy do 6 měsíců po porodu. Tohoto příspěvku využilo 1 332 pojištěnek. RBP rovněž přispívala mužům nad 45 let věku na vybrané léčivé přípravky při nezhoubném zbytnění prostaty. Příspěvku využilo celkem 1 961 pojištěnců.

V rámci akcí „Dny zdraví“ bylo pro pojištěnce zajišťováno vyšetření prováděné pracovníky odborných a specializovaných pracovišť za účelem vyloučení kardiovaskulárních onemocnění, kdy bylo prováděno měření krevního tlaku, hodnocení tělesného složení pomocí bioelektrické impedance a hodnocení cévního věku. V rámci Dnů zdraví byl také prováděn test zrakové ostrosti a nácvik správné techniky čištění zubů formou her a názorných ukázek pro nejmenší.

V roce 2023 zavedla nově RBP pro své pojištěnce příspěvek na krizovou intervenci, psychoterapeutické konzultace, psychoterapie, na nácvik relaxačních dovedností, posilování stabilizačních schopností a párové sezení provedené u klinických psychologů nebo psychoterapeutů. Příspěvek na duševní pohodu využilo 976 pojištěnců.

Příspěvek na genetické vyšetření geny213, které napomáhá k odhalení dědičných nemocí již před plánovaným těhotenstvím, využilo 112 pojištěnců.

Celkové náklady na preventivní zdravotní péči v roce 2023 činily 103.152 tis. Kč a byly plně kryty zdroji vyčleněnými pro tento účel ve fondu prevence.

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)	Rok 2022 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/Skut. 2022 (v %)
1	Náklady na zdravotní programy ²⁾		30 154	31 803	105,5	27 008	117,8
1.1	Zdravý podnik		200	3 150	1575,0	65	4846,2
1.2	Vitaminózní fortifikace		1 200	2 907	242,3	2 009	144,7
1.3	Prevence u dárců krve a kostní dřeně		5 183	6 154	118,7	5 634	109,2
1.4	Ortodontická prevence u dětí a dorostu		2 500	2 431	97,2	2 101	115,7
1.5	Onkologické preventivní programy (mamografický screening, screening karcinomu čípku hrdla děložního a screening karcinomu tlustého střeva, vyšetření prostaty u mužů)		2 453	2 483	101,2	2 070	120,0
1.6	Preventivní očkování proti HPV		2 700	396	14,7	1 538	25,7
1.7	Preventivní očkování - pneumokok		1 475	1 373	93,1	1 347	101,9
1.8	Preventivní očkování - encefalitida		6 395	5 111	79,9	4 752	107,6
1.9	Preventivní očkování - hepatitida		482	783	162,4	508	154,1
1.10	Preventivní očkování - chřipka		185	835	451,4	827	101,0
1.11	Preventivní očkování - meningokokové onemocnění		1 170	513	43,8	872	58,8
1.12	Preventivní očkování - plané neštovice, spalničky, zarděnky, příušnice		243	326	134,2	237	137,6
1.13	preventivní očkování - rotavir		1 300	1 191	91,6	1 332	89,4
1.14	Preventivní očkování - černý kašel, záškrt, tetanus		245	298	121,6	206	144,7
1.15	Preventivní očkování - TBC		52	6	11,5	28	21,4
1.16	Preventivní očkování ostatní		1 331	536	40,3	316	169,6
1.17	Příspěvek pojištěncům s diagnózou celiakie na nákup potravin		2 480	2 721	109,7	2 564	106,1
1.18	Program Zdraví 90		560	589	105,2	602	97,8
2	Náklady na ozdravné pobyty ²⁾	7 616	7 430	14 592	196,4	6 033	241,9
2.1	Přímořské a vysokohorské léčebné pobyty	25	430	246	57,2	159	154,7
2.2	Příspěvek na školky a školy v přírodě	2 299	2 000	1 141	57,1	1 086	105,1
2.3	Příspěvek na léčebné pobyty pro seniory	22	300	230	76,7	20	1150,0
2.4	Příspěvek na léčebné pobyty pro pojištěnce s BMI nad 30	10	200	90	45,0	120	75,0
2.5	Příspěvek na letní prázdninový pobyt	5 260	4 500	12 885	286,3	4 648	277,2
3	Ostatní činnosti ²⁾		72 416	56 757	78,4	80 340	70,6
3.1	Prevence osteoporózy a negativních menopauzálních stavů		1 045	1 169	111,9	1 200	97,4
3.2	Prevence nádorového zbytnění prostaty		930	945	101,6	917	103,1
3.3	Příprava ženy k porodu (psychohygiena a těhotenský tělocvik, epidurální analgezie, těhotenské vitamíny)		3 750	2 896	77,2	3 039	95,3
3.4	Žena po porodu a Cvičení žen po porodu		1 292	1 039	80,4	1 173	88,6
3.5	Periodické prohlídky sportovců, členské příspěvky		1 532	2 512	164,0	1 928	130,3
3.6	Léčení obezity		8	4	50,0	3	133,3
3.7	Nákup mléčné výživy		520	319	61,3	461	69,2
3.8	Pohybové aktivity pro diabetiky, diagnostické proužky atd.		137	131	95,6	100	131,0
3.9	Pohybové aktivity pro uživatele my213		5 400	6 410	118,7	5 842	109,7
3.10	Diagnostické vyšetření nebo ošetření pro uživatele my213		14 050	13 620	96,9	11 453	118,9
3.11	Příspěvek brýlové obruby dětí pro uživatele my213		340	319	93,8	1 497	21,3
3.12	Nákup permanentky na plavání nad 60 let		840	871	103,7	815	106,9
3.13	Plavání pojištěnců v bazénech		2 500	2 964	118,6	2 423	122,3
3.14	Kurz plavání do dokončení školní docházky		1 750	1 470	84,0	1 374	107,0
3.15	Příspěvky na stomatologii a úhrada zubních náhrad, fluoridace zubů		720	790	109,7	743	106,3
3.16	Nákup kloubní výživy nad 60 let		1 400	2 099	149,9	1 927	108,9
3.17	Příspěvek na ošetření rázovou vlnou		505	541	107,1	432	125,2
3.18	Projekty		447	803	179,6	325	247,1
3.19	Měsíční akce		6 500	5 619	86,4	2 335	240,6
3.20	Duševní pohoda		7 750	683	8,8	x	
3.21	Horizont II		3 000	0		0	
3.22	Fyzi213		1 000	0		x	
3.23	Moje Geny		3 000	40	1,3	x	
3.24	Ostatní		14 000	11 513	82,2	9 373	122,8
3.25	Testy COVID19 - úhrady zaměstnavatelům		0			32 980	
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem ³⁾		110 000	103 152	93,8	113 381	91,0

Poznámky:

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

Tabulka „Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence“, která mapuje údaje o preventivních programech pojišťovny je sestavena v aktuální formální úpravě, která analyticky podchycuje veškeré aktivity spadající do této oblasti.

Základem uvedeného členění tohoto každoročně variabilního materiálu, nevylučujícího realizaci nových aktivit v závislosti na objemu prostředků fondu prevence, je v podstatě struktura uvedená v ZPP RBP na rok 2023, tedy nadčasový pohled na předmětnou agendu. Hlavní oddíly výše uvedené tabulky jsou dodrženy.

4.7.2 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ Z JINÝCH ZDROJŮ

Zdravotní péči hrazenou z jiných zdrojů RBP v roce 2023 nezajišťovala.

Za součást služeb klientům považuje pojišťovna poradenství ve všech oblastech veřejného zdravotního pojištění. Jde zejména o pomoc klientům při řešení vznikajících nedorozumění při jejich styku s poskytovateli zdravotních služeb a konzultační služby při rozhodování pojištěnce o formě léčebné terapie a při jejich výběru.

Pro širší informovanost svých klientů vydávala pojišťovna v roce 2023 Magazín a celou řadu dalších informačních materiálů, které byly distribuovány na PZS, zakladatelské subjekty pojišťovny a všechna pracoviště RBP. Obsahovaly informace o aktivitách a činnostech RBP, články o zdravotní prevenci s cílem posílit motivaci ke zdravému způsobu života apod.

Za účelem zvýšení dostupnosti poskytovaných informací a poradenského servisu je provozováno kontaktní centrum na následujících infolinkách:

- 800 213 213 - NONSTOP
bezplatná infolinka, která poskytuje všeobecné informace stávajícím i potencionálním klientům RBP, bezplatná konzultační služba v oblasti dostupnosti zdravotní péče, v případě potřeby zajišťuje přepojení na odborné úseky RBP,
- 840 111 245 - NONSTOP
lékařská poradenská služba „Telefonní lékař“,
- +420 596 213 213
linka je určena pro volání klientů ze zahraničí.

RBP provozuje rovněž virtuální pobočku, která umožňuje řešit dotazy pojištěnců z pohodlí domova a vyhnout se tak návštěvě pobočky a Chatbot RBP, kde jsou realizovány dotazy pomocí moderní chatovací platformy.

RBP prezentuje rovněž svou činnost na internetové adrese <https://www.rbp213.cz>, která je kompletně modernizována včetně zavedení bezbariérových principů (web přístupný lidem s různým tělesným postižením, pro nevidomé či slabozraké). Na těchto stránkách se každý zájemce může seznámit se základními údaji o pojišťovně, její organizační strukturou, aktuálními informacemi pro pojištěnce, plátcích a poskytovatelích zdravotních služeb, o aktivitách pojišťovny v oblasti prevence a zlepšené zdravotní péče apod. Součástí webové stránky je rovněž možnost elektronické komunikace prostřednictvím aplikace my213, která je dostupná také v mobilní aplikaci.

RBP dále aktivně komunikuje se svými pojištěnci i s využitím facebookových stránek <https://www.facebook.com/rbpzp>, Instagramu https://www.instagram.com/rbp_213 a platformy LinkedIn [RBP, zdravotní pojišťovna: moje společnost | LinkedIn](#).

5. TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

RBP vycházela při zpracování výroční zprávy za rok 2023 z obecně závazných právních předpisů, metodických pokynů a doporučujících metodických výkladů platných pro sledované účetní období. Jednalo se zejména o:

- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění,
- zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění,
- zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, v platném znění,
- vyhlášku MF č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, v platném znění,
- vyhlášku č. 469/2017 Sb., o jednacím řádu Dozorčího orgánu a pravidlech hospodaření se zvláštním účtem,
- vyhlášku č. 175/2021 Sb., o způsobu oceňování nákladů na zdravotní služby pro účely přerozdělování,
- vyhlášku MZ č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2023,
- zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, v platném znění,
- vyhlášku MF č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, v platném znění,
- Metodiku zpracování a předkládání výročních zpráv zdravotních pojišťoven za rok 2023, vč. dílce poznámek pod jednotlivými tabulkami,
- jiné související zákony a vyhlášky ve znění platném pro rok 2023,
- výkladová stanoviska MZ a MF.

Z uvedených materiálů vycházely všechny vydané, resp. novelizované vnitřní akty řízení RBP v roce 2023. Dodržování těchto norem a postupů účtování bylo v průběhu roku pod stálým dozorem členů SR a DR RBP, auditorů v rámci průběžného i závěrečného auditu a výboru pro audit.

RBP v roce 2023 spravovala v souladu s platnou legislativou a zdravotně pojistným plánem na rok 2023 v oblasti zdravotní péče:

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

v oblasti vlastní provozní činnosti související s veřejným zdravotním pojištěním pak:

- provozní fond,
- fond reprodukce majetku,

- o fond majetku,
- o sociální fond.

U každého z fondů (mimo fond majetku) lze z uvedených tabulek a komentářů vyčíst a analyzovat:

- o zdroje a čerpání fondů tvořené předpisem pohledávek a závazků (výnosy a náklady) – tabulky A,
- o příjmy a výdaje na bankovních účtech (v pokladnách) jednotlivých fondů podchycené za období od 1. 1. do 31. 12. 2023 – tabulky B.

Je tedy nutné vnímat dva různé úhly pohledu na výsledky činnosti pojišťovny s vědomím rozdílů mezi dvojím způsobem zachycených údajů. Objektivní odlišnosti mezi číselnými údaji oddílů A a B jsou způsobeny zejména časovým posunem příjmů a výdajů oproti účetně zachyceným výnosům a nákladům věcně spadajícím do sledovaného období.

Komentáře k jednotlivým fondům jsou zaměřeny na makroanalýzy dosažených hodnot, jejich porovnání s plánem, indexová nebo procentuální vyjádření, důvody nárůstů či poklesů, přepočty z absolutních hodnot na podílové ukazatele na 1 pojištěnce apod.

Tabulky a grafy nad rámec metodiky jsou označeny jako „Interní tabulka č. ...“ a „Interní graf č. ...“.

Rozdíly mezi účetními a finančními zůstatky jsou komentovány tak, aby byly zaměřeny na informace zásadního charakteru, a nikoliv na nepřiměřeně detailní podrobnosti. Výroční zpráva jako nejvýznamnější dokument o činnosti pojišťovny se tak snaží neztratit svůj nadhled a žádoucí selekci nosných ukazatelů od nepodstatných nebo jiným způsobem doložitelných údajů.

5.1 ZFZP – ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	449 283	239 206	53,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	18 295 500	18 141 996	99,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	10 470 000	10 590 714	101,2
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ¹⁾	4 400	-2 049	-46,6
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	7 480 000	7 138 297	95,4
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“) a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	17 950 000	17 729 011	98,8
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	220 000	226 322	102,9
4.1	z toho: dohadné položky ¹⁾			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	21 000	17 258	82,2
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		1	
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
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	24 000	28 776	119,9
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	80 000	139 421	174,3
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	500	1 207	241,4
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. 1 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	18 438 407	18 622 235	101,0
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	17 350 000	17 263 570	99,5
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	32 500	33 754	103,9
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech ¹⁾	-514 900	-149 273	29,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů	685 407	665 006	97,0
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	24 368	24 591	100,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	538 939	521 722	96,8
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	122 100	118 693	97,2
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 4 vyhlášky o fondech	50 000	80 325	160,7

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
5	Snížení základního fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech ⁵⁾	3 500	2 704	77,3
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	24 000	31 956	133,2
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	953	
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	10 000	9 992	99,9
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	500	2 271	454,2
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	310 000	563 383	181,7
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 3 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	5 000	2 075	41,5
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	306 376	-241 033	-78,7

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 331 223	1 317 370	99,0
II.	Příjmy celkem	17 578 000	17 428 894	99,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	10 015 000	10 204 379	101,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	7 480 000	7 138 297	95,4
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	17 495 000	17 342 676	99,1
4	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech	40 000	36 502	91,3
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	17 550	87,8
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		1	
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
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	23 000	29 341	127,6
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		1 107	
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		1 717	

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
III.	Výdaje celkem	17 967 907	17 910 751	99,7
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b) a odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	17 250 000	17 210 239	99,8
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	31 500	25 381	80,6
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Převody do jiných fondů	685 407	660 426	96,4
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	24 368	24 591	100,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	538 939	521 722	96,8
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	122 100	114 113	93,5
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	22 000	25 450	115,7
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	952	
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	10 000	1 238	12,4
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	500		
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy		12 446	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	941 316	835 513	88,8
	ZB IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	9 325 000	9 522 385	102,1
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	610 000	551 562	90,4
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případně další platby veřejného zdravotního pojištění)	80 000	130 432	163,0
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	10 015 000	10 204 379	101,9

Poznámky:

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

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

K POČÁTEČNÍM ZŮSTATKŮM ZFZP

Počáteční finanční zůstatek ZFZP k 1. 1. 2023 činil **1.317.370 tis. Kč**.

K TVORBĚ (PŘÍJMŮM) ZFZP

Předpisově průčítované pojistné od zaměstnavatelů, OSVČ a OBZP činilo **10.581.821 tis. Kč**. Výši pojistného ovlivňují dohadné položky vytvořené v souladu s platnou legislativou, které za rok 2023 představují 70.175 tis. Kč. Na řádku A.II.1.1 je uvedeno saldo vzniklé porovnáním dohadných položek roku 2022 a 2023.

Skutečně bylo ve sledovaném období vybráno na pojistném **10.204.379 tis. Kč** a spolu s peněžními prostředky plynoucími z přerozdělování v přepočtu na 1 pojištěnce představuje částku 40.482 Kč a znamená v porovnání s rokem 2022 nárůst 6,2 %.

Ze zvláštního účtu přerozdělování přijala pojišťovna **7.138.297 tis. Kč**. V roce 2023 probíhalo přerozdělování vybraného pojistného za kalendářní měsíc a platba státu za státem hrazeného pojištěnce byla realizována ve výši **1.900 Kč/1 pojištěnec/měsíc**.

Součástí příjmů ZFZP v roce 2023 jsou finanční prostředky získané z penále, pokut a přírážek ve výši **36.502 tis. Kč**.

Náhrady nákladů na ZS byly v roce 2023 vymoženy v objemu **17.550 tis. Kč**.

Úroky na ZFZP z bankovního účtu povoleného MF a vedeného mimo ČNB činí částku **1. tis. Kč**.

Pohledávky za zahraniční pojišťovnou uplatňované prostřednictvím KZP jsou předpisově průčítovány ve výši **28.776 tis. Kč**, finanční plnění činí **29.341 tis. Kč**.

K ČERPÁNÍ (VÝDAJŮM) ZFZP

Na věcné dávky zdravotních služeb včetně korekcí, revizí a doplatků vyčerpala RBP **17.263.570 tis. Kč**, což v přepočtu na 1 pojištěnce představuje 40.297 Kč a znamená v porovnání s rokem 2022 nárůst 7,7 %. V této částce jsou vedle závazků za léčení pojištěnců RBP v cizině vyčísleny dohadné položky pasivní za zdravotní služby za rok 2023 ve výši 1.242.943 tis. Kč a dohadné položky aktivní ve výši 114.800 tis. Kč, jejichž vliv na jednotlivé segmenty je uveden v kapitole 5.1.1. Na řádku A.III.1.2. je uvedeno saldo vzniklé porovnáním dohadných položek roku 2022 a 2023. Skutečné výdaje činily ve sledovaném období **17.210.239 tis. Kč** a tvořily **99,8 %** plánovaných úhrad.

Účetní příděl do rezervního fondu ve výši **24.591 tis. Kč** představuje naplnění dílce § 18 zákona č. 280/1992 Sb., v platném znění, tedy požadavku, aby rezervní fond tvořil 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky.

Účetní příděl ze ZFZP do provozního fondu byl proveden ve výši **521.722 tis. Kč**. Bližší informace o přídělech do fondů souvisejících s vlastní činností jsou uvedeny v kapitole 5.2. této výroční zprávy.

Účetní příděl do fondu prevence činil **118.693 tis. Kč** a odpovídal skutečným příjmům z pokut, penále a přírážek k pojistnému (36.501 tis. Kč), příjmům z úroků z hospodaření se ZFZP (1 tis. Kč) a 0,5 % pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování za rok 2022 (82.191 tis. Kč).

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

V čerpání ZFZP je proúčtován odpis dlužného pojistného, pokut, penále, přírážek k pojistnému, náhrad nákladů na ZS a odpis pohledávek souvisejících se zdravotními službami v celkové výši **80.325 tis. Kč**. Z tohoto objemu odepsaných pohledávek tvoří (v tis. Kč):

o dlužné pojistné	64.623
o penále a pokuty	15.425
o náhrady nákladů na HS	277

Problematika odpisů pohledávek je na RBP regulována příslušnými zásadami a vnitřními akty řízení a průběžně kontrolována samosprávnými orgány pojišťovny.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti byl snížen ZFZP o penále ve výši **2.704 tis. Kč**.

Ve sledovaném účetním období zaznamenala pojišťovna úhrady související se zdravotními službami poskytnutými cizincům ve výši **25.450 tis. Kč** a paušální platby ve výši **952 tis. Kč**.

Poštovní a bankovní poplatky související s veřejným zdravotním pojištěním činily **9.992 tis. Kč**, větší část poplatků byla hrazena z provozního fondu a finanční převod byl proveden v roce 2024.

Pojišťovna nevyužila možnosti úhrady nákladů spojených s vedením osobního účtu pojištěnce ze ZFZP a hradí tyto náklady z prostředků provozního fondu. Důvodem je složitost algoritmu pro stanovení nákladů neúměrná jejich výši.

RBP zaúčtovala jako kurzovou ztrátu částku ve výši **2.271 tis. Kč**, která vyplývá z plateb realizovaných prostřednictvím KZP.

V průběhu roku 2023 pojišťovna účtovala tvorbu opravných položek k pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění, jakož i jejich snížení, popřípadě rušení, a to ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po splatnosti dané pohledávky. U firem v insolvenčním řízení s výší pohledávky nad 500 tis. Kč byla vytvořena opravná položka ve výši 100 %. U dlužného pojistného je opravná položka vytvořena ve výši 90 % neuhraných pohledávek na dlužném pojistném.

KE KONEČNÝM ZŮSTATKŮM ZFZP

Zůstatek finančních prostředků na bankovních účtech ZFZP k 31. 12. 2023 činil 834.936 tis. Kč a v pokladně 577 tis. Kč, tedy celkem **835.513 tis. Kč**.

Konečný zůstatek byl nižší než plánovaný v ZPP na rok 2023.

SALDO PŘÍJMŮ A NÁKLADŮ NA ZFZP

Ve Zdravotně pojistném plánu pro rok 2023 byl celkový objem nákladů na zdravotní služby ZFZP predikován na úroveň **17.350.000 tis. Kč**. V porovnání se skutečnými náklady za rok 2023, které činí **17.263.570 tis. Kč**, byl plánovaný cíl podkročen o **86.430 tis. Kč**.

Následující tabulka zachycuje porovnání příjmů, které pojišťovna obdržela v období od 1. 1. do 31. 12. 2023, a nákladů s výjimkou odpisů pohledávek, snížení ZFZP o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, které věcně a časově souvisejí s předmětným obdobím, a tvorby

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

opravných položek. RBP za rok 2023 vytvořila záporné saldo, což znamená, že ji příjmy ZFZP v roce 2023 nestačily k pokrytí nákladů.

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Příjmy celkem	17 578 000	17 428 894	99,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	10 015 000	10 204 379	101,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	7 480 000	7 138 297	95,4
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	17 495 000	17 342 676	99,1
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech	40 000	36 502	91,3
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	17 550	87,8
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP		1	
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	23 000	29 341	127,6
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		1 107	
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy		1 717	
E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
II.	Čerpání celkem	18 069 907	17 973 748	99,5
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	17 350 000	17 263 570	99,5
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	32 500	33 754	103,9
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	-514 900	-149 273	29,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů	685 407	665 006	97,0
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	24 368	24 591	100,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech	538 939	521 722	96,8
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech	122 100	118 693	97,2
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	24 000	31 956	133,2
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	953	
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	10 000	9 992	99,9
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	500	2 271	454,2
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
	Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem ²⁾	-491 907	-544 854	110,8

Poznámky:

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

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

5.1.1 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Ř.	Ukazatel	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)	Rok 2022 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/Skut. 2022 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–11)	17 350 000	17 263 570	99,5	16 137 274	107,0
	v tom:					
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevyskazující 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)	5 344 900	5 200 424	97,3	4 770 642	109,0
1.1	v tom: skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb (odbornosti 014–015 a 019)	747 500	702 046	93,9	632 308	111,0
1.2	skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	1 065 200	990 235	93,0	941 585	105,2
1.2.1	v tom: poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	716 100	654 171	91,4	631 111	103,7
1.2.2	poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	349 100	336 064	96,3	310 474	108,2
1.3	skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb (odbornosti 603–604 a 613)	302 200	296 180	98,0	267 064	110,9
1.4	skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí (odbornosti 902 a 917)	255 600	259 515	101,5	236 987	109,5
1.5	skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb (odbornosti 222, 801–807, 809–810 a 812–823)	957 700	768 228	80,2	774 924	99,1
1.5.1	z toho: poskytovatelé laboratorních služeb (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	963 900	657 975	68,3	625 473	105,2
1.5.2	poskytovatelé radiodiagnostických služeb (odbornosti 806 a 809–810)	151 700	110 253	72,7	101 389	108,7
1.6	skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	86 600	109 320	126,2	87 676	124,7
1.7	skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů	1 702 000	1 817 377	106,8	1 681 403	108,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.”))	240 400	223 358	92,9	245 804	90,9
1.8	skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče (odbornost 128)	84 800	70 290	82,9	2 487	2 826,3
1.9	skupina poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči (odbornost 913; § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.)	143 300	187 233	130,7	146 208	128,1
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vyskazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmělované služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	9 330 300	9 287 426	99,5	8 765 101	106,0
2.1	v tom: skupina poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích	8 245 700	8 201 574	99,5	7 820 262	104,9
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")	2 512 900	2 495 072	99,3	2 442 624	102,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	4 881 700	4 900 136	100,4	4 689 059	104,5
2.1.3	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1–2.1.2)	34 800	34 241	98,4	31 787	107,7
2.1.4	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.)	816 300	772 125	94,6	656 792	117,6
2.2	Skupina poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče	1 084 600	1 085 852	100,1	944 839	114,9
2.2.1	v tom: samostatní poskytovatelé následné lůžkové péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.2.2), OD 00029	586 200	568 227	96,9	493 772	115,1
2.2.2	samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče vyskazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka), 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	394 400	407 804	103,4	348 333	117,1
2.2.3	lůžka následné intenzivní péče (OD 00015, 00017, 00020, 00033, 00035)	89 200	97 333	109,1	90 769	107,2
2.2.4	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	14 800	12 488	84,4	11 965	104,4
3	skupina poskytovatelů lůžkové léčebné rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách	167 300	193 950	115,9	191 594	101,2
3.1	v tom: komplexní lůžková léčebná rehabilitační péče	164 400	190 993	116,2	187 617	101,8
3.2	příspěvková lůžková léčebná rehabilitační péče	1 600	1 806	112,9	2 660	67,9
3.3	služby v ozdravovnách	1 300	1 151	88,5	1 317	87,4
4	skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	78 700	73 035	92,8	71 742	101,8
5	skupina poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, výjma stomatologické (odbornosti 709 a 799, PZS nevyskazující žádný kód ošetřovacího dne)	204 700	202 297	98,8	134 891	150,0
6	na léky vydané na recepty celkem:	1 588 200	1 675 440	105,5	1 579 783	106,1
6.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	1 097 100	1 172 700	106,9	1 105 414	106,1
6.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	491 100	502 740	102,4	474 369	106,0

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

Ř.	Ukazatel	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)	Rok 2022 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/Skut. 2022 (v %)
7	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	363 100	442 787	121,9	379 002	116,8
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	211 100	246 826	116,9	211 273	116,8
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	152 000	195 961	128,9	167 729	116,8
8	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	32 500	33 754	103,9	29 547	114,2
9	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	34 000	42 682	125,5	33 861	126,1
10	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	150 100	111 775	74,5	181 111	61,7
11	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	56 200	0		0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	110 000	103 152	93,8	113 381	91,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	17 480 000	17 366 722	99,5	16 250 655	106,9

Poznámky:

1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 přílohy č. 2.

2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 přílohy č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 přílohy č. 9 a 10.

V roce 2023 byly v segmentech ambulantní péče a lůžkové péče vytvořeny dohadné položky, tj. vyčíslení výše doplatků nebo krácení úhrad.

Výše predikovaných dohadných položek ve ZPP 2023 reflektovala původní záměr podstatným způsobem snížit jejich celkový objem, a to především v segmentu akutní lůžkové péče prostřednictvím zvýšení měsíčních předběžných úhrad s cílem redukovat výši doplatků při finančním vypořádání poskytnutých zdravotních služeb. Tento záměr však nebyl následně realizován.

Dohadná položka pasivní spolu s dohadnou položkou ve výši zálohy na očkovací látky je vyčíslena ve výši **1.242.943 tis. Kč**, dohadná položka aktivní pak v částce **114.800 tis. Kč**.

V ambulantní a ostatní péči činí dohadné položky pasivní **338.600 tis. Kč**, z toho

- na péči v oboru praktické lékařství 32.100 tis. Kč,
- v gynekologické péči 26.900 tis. Kč,
- v léčebně rehabilitační péči 35.600 tis. Kč,
- v diagnostické péči 37.500 tis. Kč,
- v domácí péči 2.500 tis. Kč,
- ve specializované ambulantní péči 178.300 tis. Kč,
- v zařízeních dialyzační péče 3.300 tis. Kč,
- v zařízeních sociálních služeb 21.700 tis. Kč,
- v lékárenské péči 700 tis. Kč.

V lůžkové zdravotní péči činí dohadné položky pasivní **869.900 tis. Kč**, z toho

- v nemocnicích 852.800 tis. Kč,
- v odborných léčebných ústavech 9.600 tis. Kč,
- v léčebnách dlouhodobě nemocných
a na ošetrovatelských lůžcích 7.400 tis. Kč,
- v zařízeních hospicového typu 100 tis. Kč.

V nákladech na očkovací látky činí dohadná položka pasivní **34.443 tis. Kč**.

V ambulantní péči byly vytvořeny dohadné položky aktivní v částce **73.300 tis. Kč**, z toho:

- v gynekologické péči 500 tis. Kč,

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

o v léčebně rehabilitační péči	500 tis. Kč,
o v diagnostické péči	52.200 tis. Kč,
o v domácí péči	2.700 tis. Kč,
o ve specializované ambulantní péči	17.200 tis. Kč,
o v zařízeních sociálních služeb	200 tis. Kč,

V lůžkové zdravotní péči byly vytvořeny dohadné položky aktivní v částce **41.500 tis. Kč**, z toho:

o v nemocnicích	41.500 tis. Kč.
-----------------	-----------------

Tabulka „Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů“ poskytuje informaci o plnění ZPP 2023 a současně vyjadřuje vývoj úhrad v jednotlivých segmentech zdravotních služeb. Predikce celkových nákladů na zdravotní služby byla splněna na 99,5 %.

Nárůst celkových úhrad na zdravotní služby v roce 2023 byl ovlivněn vyhláškou MZ č. 313/2022 Sb., která měnila vyhlášku MZ č. 134/1998 Sb., kterou byl vydán seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a vyhláška MZ č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023 včetně zvýšení finanční náročnosti v důsledku zohlednění nárůstu poskytovaných zdravotních služeb, pokračujícího přesunu některých výkonů do ambulancí v rámci jednodenní péče, stárnutí kmene pojištěnců, pokračujícího důrazu na zkvalitňování primární zdravotní péče a rozšiřování spektra služeb poskytovaných na specializovaných pracovištích.

Na rozdíl od let předchozích nebyly náklady systému veřejného zdravotního pojištění zatíženy výskytem epidemie onemocnění COVID-19, způsobené koronavirem SARS-CoV-2, ani jejími dozvuky.

V důsledku tohoto příznivého vývoje došlo v důsledku nízkého počtu PCR testování k podkročení ZPP a meziročnímu poklesu nákladů v segmentu diagnostické péče.

Celkový meziroční pokles nákladů ze základního fondu zdravotního pojištění byl ještě zaznamenán v nákladech na očkovací látky.

Segment ambulantní péče zaznamenal meziroční nárůsty v oboru zubní lékařství, v oboru praktického lékařství pro dospělé a praktického lékařství pro děti a dorost, v segmentu gynekologických služeb a v segmentu léčebně rehabilitační péče, přičemž současně náklady v těchto segmentech podkročily plánované objemy ve ZPP nebo se jim vyrovnaly.

Kontinuita výše úhrad v oblasti primární zdravotní péče i nadále odpovídá záměru pojišťovny na postupné dorovnávání dlouhodobě stagnující úrovně nárůstu úhrad v předchozích obdobích a pobídce ke stabilizaci zdravotnického personálu v odbornostech, kde se projevuje nedostatek lékařů a ostatních zdravotníků.

V objemově významném segmentu ambulantní specializované péče byl zaznamenán nárůst nákladů oproti roku 2022 ve výši 8,1 %, což odpovídá plánovanému nárůstu ve ZPP 2023.

K významnějším meziročním nárůstům nákladů došlo v segmentu domácí péče, a především v segmentu ošetrovatelské a rehabilitační péče poskytnuté v zařízeních sociálních služeb. Nárůsty objemu úhrad v těchto segmentech jsou nad úrovní celkového meziročního nárůstu nákladů na celkovou ambulantní péči a jsou zapříčiněny především stárnutím populace doprovázeného nárůstem ošetřovaného počtu pacientů jak v jejich přirozeném v domácím

prostředí, tak i ve specializovaných zařízeních se zvláštním režimem, které zajišťují péči o nemocné s Alzheimerovou chorobou a ostatními onemocněními způsobujícími demenci.

Segment dialyzační péče byl coby nový segment administrativně vyčleněn ze segmentu ambulantních specializovaných služeb od roku 2023. Zjištěný meziroční nárůst nákladů je zapříčiněn technicky nesprávným vyčleněním nákladů v roce 2022.

Významný meziroční nárůst nákladů v segmentu zdravotnické záchranné služby je důsledkem narovnání vzniklého nepoměru financování z prostředků krajských rozpočtů a systému veřejného zdravotního pojištění. Navýšení dosavadního způsobu úhrady v tomto segmentu bylo realizováno prostřednictvím úhrady za epizodu péče, která zahrnuje příjem tísňového volání operátorem a následný výjezd k pacientovi.

Náklady na zdravotnickou dopravní službu podkročily plánovaný údaj v ZPP a v meziročním srovnání narostly o 1,8 %.

Náklady na léky představovaly v roce 2023 ve struktuře celkových nákladů cca 9,7 % veškerých úhrad zdravotních služeb. Tento významný objem úhrad v meziročním srovnání narostl o 6,6 %. Výrazný podíl na preskripci léčiv připadá zejména na poskytovatele ambulantní péče. Poskytovatelé lůžkové péče se podílejí na spotřebě léčiv 30 %.

Oblast spotřeby léčiv zůstává i nadále problematickou kategorií. Vstup nových moderních léčivých přípravků do systému úhrad představuje postupné rozšiřování seznamu vysoce nákladných léčivých přípravků. Tato tendence je dána nákladným vývojem nových účinných léčivých látek, ale současně i obchodními zájmy výrobců a distributorů léčiv. Naproti tomu se RBP podílí na uzavírání smluv s výrobcí léčivých přípravků o dohodnutých nejvyšších cenách či limitacích nákladů na úhradu nově vstupujících léčivých přípravků do systému úhrad veřejného zdravotního pojištění za účelem dosažení efektivnější alokace prostředků veřejného zdravotního pojištění a snížení dopadu do rozpočtu pojišťovny. Z těchto důvodů je RBP, zdravotní pojišťovna prostřednictvím Svazu zdravotních pojišťoven ČR v součinnosti se Státním ústavem pro kontrolu léčiv aktivním účastníkem správních řízení o stanovení maximální ceny, výše a podmínek úhrady z veřejného zdravotního pojištění pro léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely.

Náklady na zdravotnické prostředky vzrostly v porovnání s rokem 2022 o 16,8 %. I v roce 2023 tak pokračoval v tomto segmentu dlouhodobý trend nárůstu nákladů. Objemy úhrad poukazů předepsaných poskytovateli ambulantní péče převyšují úhradu poukazů předepsaných u poskytovatelů lůžkové péče.

U výrobců a prodejců zdravotnických prostředků jsou technické a technologické inovace provázeny růstem cen. Neustále se rozšiřuje a nově vyvíjí sortiment jednotlivých druhů zdravotnických prostředků, zdokonalují se jejich funkce a technická úroveň. Poskytovatelé zdravotních služeb využívají často možností Číselníku ZPr, který stále umožňuje distributorům využívat maximálních cenových limitů.

Největší podíl úhrad zdravotních služeb připadá dlouhodobě na lůžkovou zdravotní péči. V roce 2023 činil tento podíl již 53,8 %. Náklady na tento druh zdravotních služeb vzrostly ve srovnání s rokem 2022 o cca 6 %, což v absolutním vyjádření znamená, že RBP uhradila poskytovatelům lůžkové zdravotní péče o cca 522.325 tis. Kč více než v roce předcházejícím při současném poklesu počtu hospitalizovaných pojištěnců RBP v nemocnicích o 1,7 % v roce 2023 ve srovnání s rokem 2022.

Úhrady v segmentu akutní lůžkové péče ovlivnily stanovené úhradové mechanismy pro rok 2023, vycházející z vyhlášky MZ č. 315/2022 Sb., které odráží zvýšené nároky na poskytnutou zdravotní péči všech složek úhrady tohoto segmentu a reflektují inovace v této oblasti.

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

Nelze rovněž opomenout vznik nových kapacit, rozšiřování spektra léčivých přípravků v centrech specializovaných služeb, zavádění nových oborů a odborností, kdy tyto vývojové změny sledují zvýšenou kvalitu poskytovaných zdravotních služeb a současně jejich finanční ohodnocení.

Meziroční nárůst nákladů v segmentu následné lůžkové péče (vyjma psychiatrických odborných léčebných ústavů) je reflexí pokračujícího trendu přesunu části poskytovaných zdravotních služeb z akutní do následné péče. Tento nárůst byl zároveň ovlivněn stárnutím pojistného kmene se souvisejícím navýšeným počtem polymorbidních pacientů. Zvýšené nároky na tuto péči se budou trvale promítat do nárůstu hrazených služeb v tomto segmentu.

Náklady na lázeňskou léčebně rehabilitační péči představují 1,11 % nákladů ZFZP a ve srovnání s předcházejícím rokem zaznamenaly nárůst o 2.522 tis. Kč.

Zdravotní péče v ozdravovnách byla v roce 2023 poskytnuta 48 klientům RBP při průměrných nákladech 23.980 Kč na 1 pojištěnce.

Tabulka představuje porovnání nákladů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči v jejich struktuře včetně nákladů na 1 odléčeného pojištěnce.

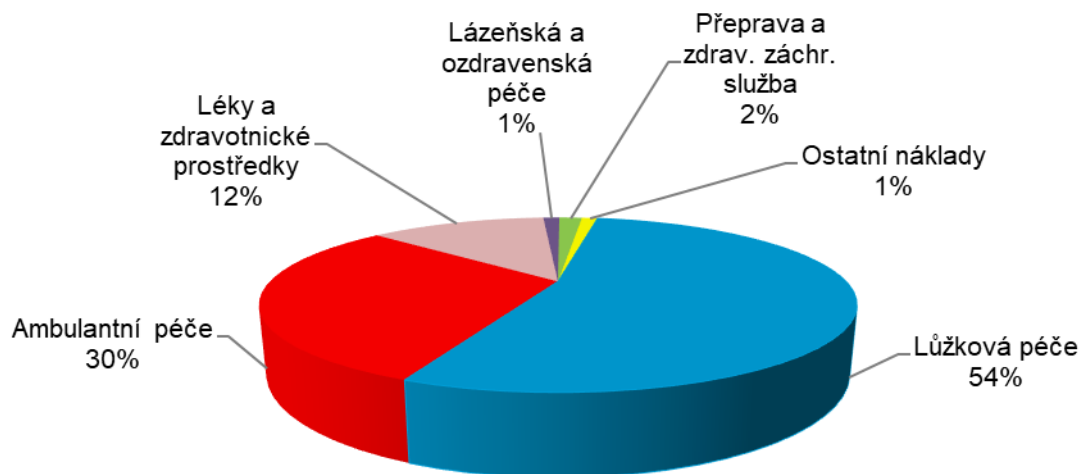
Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2022 skutečnost	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 skutečnost	Rok 2023/2022 (v %)	Rok 2023/2023 ZPP (v %)
Lázeňská péče celkem	tis.Kč	190 277	166 000	192 799	101,3	116,1
z toho: komplexní péče	tis. Kč	187 617	164 400	190 993	101,8	116,2
příspěvková péče	tis. Kč	2 660	1 600	1 806	67,9	112,9
Počet odléčených pojištěnců	osob	4 067		4 420	108,7	
z toho: v komplexní péči	osob	3 943		4 311	109,3	
v příspěvkové péči	osob	124		109	87,9	
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	46 786		43 620	93,2	
z toho: v komplexní péči	Kč	47 581		44 304	93,1	
v příspěvkové péči	Kč	21 453		16 569	77,2	

Náklady na léčení v zahraničí činí **33.754 tis. Kč**, přičemž se oproti roku 2022 zvýšily o 4.207 tis. Kč a současně překročily plánovaný objem dle ZPP na rok 2023 o cca 3,8 %. Díky vysoké variabilitě a závislosti na počtu a závažnosti jednotlivých případů je predikce vývoje těchto nákladů i nadále velice obtížná.

Náklady na očkovací látky se snížily oproti roku 2022 o 69.336 tis. Kč a činí **111.775 tis. Kč**. Tento pokles lze rovněž přičíst příznivému vývoji epidemie v roce 2023 a nižšímu počtu aplikovaných očkovacích látek proti COVIDU-19.

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY



Interní graf č. 1

5.1.2 NÁKLADY NA LÉČENÍ ZAHRANIČNÍCH POJIŠTĚNCŮ V ČR

V tabulce jsou uvedeny veškeré náklady na léčení cizinců čerpané na základě uzavřených mezinárodních smluv a zúčtované prostřednictvím KZP včetně paušální platby.

VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ ZAHRANIČNÍCH POJIŠTĚNCŮ V ČR

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)	Rok 2022 Skutečnost	Skutečnost 2023/Skut. 2022 (v %)
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	24 000	32 909	137,1	27 081	121,5
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců ²⁾	osoby	3 800	3 837	101,0	3 426	112,0
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	6 316	8 577	135,8	7 905	108,5

Poznámky:

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

2) Vyjádřeno počtem výkazů.

5.2 PF – PROVOZNÍ FOND ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

PROVOZNÍ FOND

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	151 703	162 466	107,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	540 939	567 300	104,9
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	538 939	521 722	96,8
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	500	20 301	4 060,2
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF			
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	1 500	1 606	107,1
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Použití, snížení nebo zrušení ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
13	Snížení nebo zrušení ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech		23 671	
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	499 795	484 164	96,9
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	450 555	434 471	96,4
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	187 000	181 889	97,3
1.2	ostatní osobní náklady	32 000	13 868	43,3
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	19 400	18 042	93,0
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	54 300	47 282	87,1
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	7 100	5 878	82,8
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	1 829	1 599	87,4
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	2 800	2 540	90,7
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	3	2	66,7
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	450	421	93,6
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	600	569	94,8
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahující k PF	20 958	44 287	211,3
1.15	ostatní závazky	124 115	118 094	95,1
1.15.1	v tom: spotřeba energie	13 000	5 641	43,4
1.15.2	opravy a udržování	3 150	2 817	89,4
1.15.3	nájemné	7 500	7 914	105,5

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
1.15.4	náklady na informační technologie	20 000	20 574	102,9
1.15.5	propagace	34 000	33 381	98,2
1.15.6	spotřebované nákupy	7 800	4 665	59,8
1.15.7	ostatní služby	36 970	36 323	98,2
1.15.8	ostatní provozní náklady	1 695	6 779	399,9
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 740	3 637	97,2
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	500	1 045	209,0
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	45 000	45 000	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		11	
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	192 847	245 602	127,4

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	330 569	270 101	81,7
II.	Příjmy celkem	540 939	551 046	101,9
1	Převod podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	538 939	521 722	96,8
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	500	9 786	1 957,2
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF			
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kursové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	1 500	1 784	118,9
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy		17 754	

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
III.	Výdaje celkem	498 322	473 485	95,0
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	428 082	397 043	92,7
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	230 000	204 614	89,0
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	19 100	18 307	95,8
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	54 000	48 371	89,6
1.4	úroky			
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	1 829	1 494	81,7
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	2 800	2 464	88,0
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	3	2	66,7
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	450	503	111,8
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech		10	
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.11	ostatní výdaje	119 900	121 278	101,1
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 740	3 660	97,9
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	500	196	39,2
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	21 000	20 177	96,1
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	45 000	45 000	100,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾			
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾			
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy		7 409	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	373 186	347 662	93,2
Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období				

Poznámky:

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

RBP spravovala provozní fond v souladu s platnou legislativou a schváleným zdravotně pojistným plánem na rok 2023 za účelem úhrady nákladů spojených s provozní činností s cílem dosažení maximální hospodárnosti u všech sledovaných nákladových položek.

Položky odpisů hmotného a nehmotného majetku a převod z PF do FRM byly ovlivněny uzavřením smíru mezi RBP, zdravotní pojišťovnou a Asseco Central Europe, a.s., kdy z částky 38.500.000 Kč obdržela RBP na konci roku na základě kupní smlouvy a licenční smlouvy částku 9 625 000 tis. Kč. Součástí nákladů PF je i daň z prodeje licence. Finanční převod do FRM proběhl v roce 2024.

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

Účetní i finanční převody prostředků určených na vlastní činnost dokumentuje následující tabulkový přehled. Je v něm popsán základní převod ze ZFZP do PF a následné převody do fondu reprodukce majetku, sociálního fondu a fondu prevence.

FINANČNÍ A ÚČETNÍ PŘÍDĚLY FONDŮM SOUVISEJÍCÍM S VLASTNÍ ČINNOSTÍ ZA ROK 2023

Provozní fond	Měr. jed.	Finanční příděl ¹⁾	Účetní příděl ²⁾	Rozdíl úč. - fin.
Průměrný počet pojištěnců	osob	428 406	428 406	0
Příjmy z veřejného zdrav.pojištění, náhrad škod, pokut, penále a přírážek k pojistnému skutečně přijaté na bankovních účtech (po odečtení vratek pojistného)	tis. Kč	16 994 202	17 396 832	402 630
Příděl finančních prostředků z ZFZP do PF propočtený dle platné legislativy celkem	tis. Kč	538 939	534 083	-4 856
Skutečný příděl finančních prostřed. z ZFZP do PF celkem	tis. Kč	538 939	521 722	-17 217
Limitní procento	%	3,17	3,07	0

Fond reprodukce investičního majetku	Měr. jed.	Finanční příděl ¹⁾	Účetní příděl ²⁾	Rozdíl úč. - fin.
Příděl z PF a zdaňované činnosti ve výši účetních odpisů veškerého investičního majetku včetně zůstatkové ceny vyřazeného majetku do FRM	tis. Kč	20 177	22 203	2 026
Příděl kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou	tis. Kč	0	0	0
Příděl z PF ve výši schválené SR	tis. Kč	0	0	0

Sociální fond	Měr. jed.	Finanční příděl ¹⁾	Účetní příděl ²⁾	Rozdíl úč. - fin.
Objem nákladů na mzdy a náhrady mzdy	tis. Kč	183 000	181 889	-1 111
Příděl z PF ve výši 2 % z objemu nákladů na mzdy a náhrady mzdy do SF	tis. Kč	3 660	3 637	-23

- 1) Finanční příděl na bankovní účet fondů provedený dne 28. 12. 2023 na základě propočtu očekávaných údajů.
2) Účetní příděl fondům provedený dne 26. 2. 2024 na základě skutečných výsledků hospodaření RBP.

Interní tabulka č. 3

PROPOČET LIMITU NÁKLADŮ NA VLASTNÍ ČINNOST

Roční limit nákladů na činnost zdravotní pojišťovny v roce 2023 krytý ze zdrojů základního fondu zdravotního pojištění se stanoví z prostředků získaných z pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování, z výnosu penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad nákladů na ZS. Výše limitu finančních prostředků tvořící součet přídělů do provozního fondu, sociálního fondu a fondu reprodukce majetku se počítá podle následujícího vzorce:

$$L = (PC : 100) * \text{koef.},$$

kde:

L představuje limit nákladů na činnost zdravotní pojišťovny z prostředků veřejného zdravotního pojištění v Kč,

PC představuje příjmy v Kč za kalendářní rok z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování, z výnosu penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad nákladů na ZS,

koef. představuje koeficient v procentech zaokrouhlený na dvě desetinná místa a vypočtený podle vzorce:

$$\text{koef.} = -0,3/P * p + 3,08 + 0,3/P * 100,$$

kde:

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

- P** představuje hodnotu 10 410 vyjadřující jednu tisícinu průměrného počtu pojištěnců systému veřejného zdravotního pojištění zahrnutou do propočtu limitu,
- p** představuje jednu tisícinu průměrného počtu pojištěnců propočteného z měsíčních údajů pro přerozdělování za hodnocené období zaokrouhlenou směrem nahoru na celé číslo.

Takto propočtený limit L pro RBP za rok 2023 činil **534.083 tis. Kč**, což představuje **3,07 %** z rozvrhové základny PC, která činila **17.396.832 tis. Kč**. RBP provedla skutečný příděl ve výši **521.722 tis. Kč**, což činí **3 %** z rozvrhové základny.

Zůstatek finančních prostředků provozního fondu na bankovním účtu k 31. 12. 2023 činil **347.660 tis. Kč** a v pokladně **2 tis. Kč**.

Předpis přídělu do sociálního fondu činil **3.637 tis. Kč**, což je objem tvořící 2 % ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mzdy.

Účetní příděl do fondu reprodukce majetku byl tvořen objemem celkových odpisů vč. zůstatkové hodnoty prodaného nedokončeného informačního systému včetně licenčních práv a činil **44.287 tis. Kč**.

V roce 2023 byl proveden příděl do fondu prevence ve výši **45.000 tis. Kč**.

5.3 FRM – FOND REPRODUKCE MAJETKU ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

FOND REPRODUKCE MAJETKU

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	148 218	146 062	98,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	21 500	45 433	211,3
1	Předpis FRM přídělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	21 000	44 388	211,4
2	Předpis přídělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	500	1 045	209,0
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	34 340	23 671	68,9
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	34 340	23 671	68,9
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	4 000	1 799	45,0
1.2	dopravní prostředky	1 900	1 999	105,2
1.3	informační technologie	27 040	17 738	65,6
1.4	ostatní	1 400	2 135	152,5
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	135 378	167 824	124,0

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	97 016	133 419	137,5
II.	Příjmy celkem	21 500	26 203	121,9
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	21 000	20 177	96,1
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	500	196	39,2
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		5 830	
III.	Výdaje celkem	34 340	25 411	74,0
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	34 340	18 825	54,8
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 zápučků od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy		6 586	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	84 176	134 211	159,4

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

RBP v souladu s platnou legislativou a schváleným zdravotně pojistným plánem na rok 2023 spravovala fond reprodukce majetku. Jeho zdroje, které byly určeny na pořízení majetku investičního charakteru, byly tvořeny (v tis. Kč):

	účetně	finančně
○ převodem ve výši odpisů veškerého IM vč. zůstatkové ceny vyřazeného majetku	43.388	20.177

RBP na konci roku 2023 uzavřela soudní smír, kupní smlouvu a smlouvu o převodu licenčních oprávnění se společností Asseco Central Europe, a.s. Dle harmonogramu rozložení splátek obdržela RBP 29.12.2023 první splátku dle kupní smlouvy na odkup HW ve výši 1.003 tis. Kč a dle licenční smlouvy částku 8.622 tis. Kč, tedy celkem 9.625 tis. Kč. RBP rozpustila opravnou položku ve výši 23.493 tis. Kč. Finanční převod do FRM byl realizován v roce 2024.

ZABEZPEČENÍ ČINNOSTÍ POJIŠŤOVNY HMOTNÝM A NEHMOTNÝM MAJETKEM

Žádný nemovitý ani movitý majetek pojišťovny nebyl v roce 2023 zastaven vůči bance za poskytnuté úvěrové prostředky, jelikož tyto pojišťovna nepotřebovala.

Provozování poboček RBP bylo zabezpečováno v nájemních prostorách v rozsahu nezbytném pro zajištění výkonu práce.

RBP byla k 31. 12. 2023 vlastníkem následujících nemovitostí:

- budovy ředitelství RBP ve Slezské Ostravě, Michálkovická 967/108 včetně přilehlých pozemků,

Investiční akce pro zajištění činností pojišťovny byly realizovány po schválení Správní radou RBP v souladu se Statutem RBP.

Při vlastní realizaci investic a dalších aktivit pojišťovny bylo postupováno dle ustanovení zákona č. 134/2016 Sb., o veřejných zakázkách, v platném znění.

Z věcného pohledu RBP realizovala v roce 2023 následující investice:

A. Stavební investice celkem 106 tis. Kč

- Projektová dokumentace na výměnu oken v 3. NP budovy A v celkové výši **23 tis. Kč**.
- Projektová dokumentace na nový klimatizační systém pro budovu A v celkové výši **83 tis. Kč**.

B. Provozní investice celkem 5.827 tis. Kč

- Racionální a plánovaná obnova vozového parku v celkové výši **1 904 tis. Kč**.
- Upgrade EZS a KPS na ředitelství v celkové výši **1.776 tis. Kč**.
- Zřízení a vybavení nových poboček RBP v celkové výši **1.265 tis. Kč**.
- Světelné reklamy pro pobočky, reklamní bannery a reklamní brána v celkové výši **787 tis. Kč**.
- Racionální a plánovaná obnova zahradní techniky v celkové výši **95 tis. Kč**.
- Reklamní brána v celkové výši **45 tis. Kč**.

C. Investice HW, SW celkem 17.738 tis. Kč

o Tvorba a úpravy informačního systému RBP

Centrální informační systém byl v průběhu roku v hlavních oblastech rozvíjen dle aktuálních potřeb. Jednalo se především o různá opatření na základě novelizace zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, rozšíření modulu náhrady škod, rozšíření programů Zdraví 90, Bonus 90+ a mojeGeny, a další modernizační požadavky. Celkové náklady v této oblasti byly **4.162 tis. Kč**.

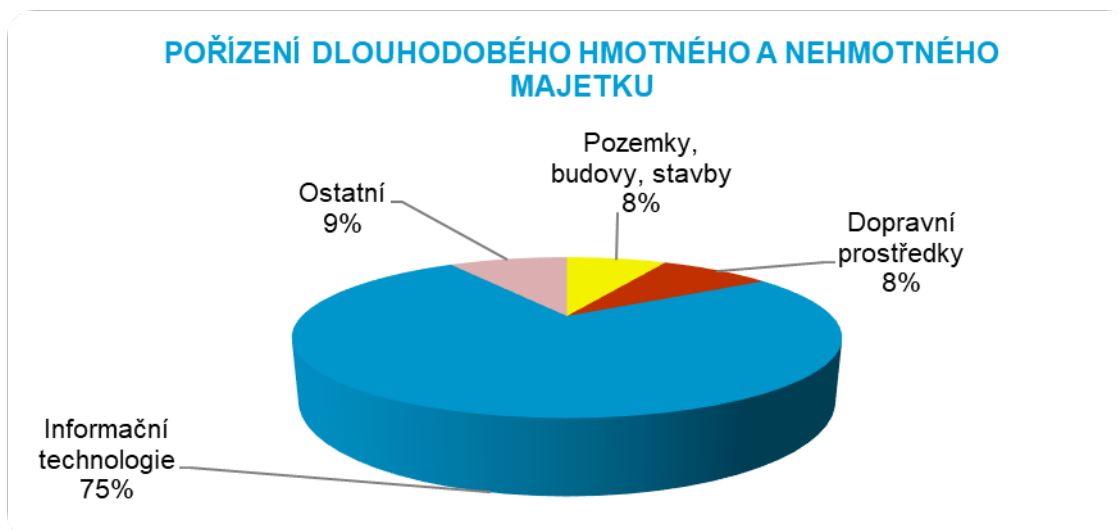
o Rozšíření možností elektronické komunikace

V rámci elektronické komunikace se jednalo především o rozvoj online služeb my213, zejména zprovoznění služeb bankovní identity, tj. možnost přihlašovat se k službě my213 a podepisovat přihlášky, vývoj nového designu aplikace my213, ale také rozvoj Portálu ZP a implementaci chatbota na stránky www.rbp213.cz. Celkové náklady v této oblasti byly **8.715 tis. Kč**.

o Rozšíření a obnova HW a SW vybavení, bezpečnost, zálohování a dostupnost

Na obnovu počítačů, notebooků, serverů, licencí či nákup/obnovu licencí, zvláště pak nákupu fyzického důvěryhodného úložiště elektronických dokumentů, nového zálohovacího vybavení, vyvolávacího systému pro pobočky a nových serverů pro firewall bylo celkem použito **4.861 tis. Kč**.

Pořízené investice a technické zhodnocení majetku celkem v roce 2023 (A+B+C) činily **23.671 tis. Kč**.



Interní graf č. 2

5.4 SF – SOCIÁLNÍ FOND ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

Zdrojem sociálního fondu dle § 4 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb., v platném znění, je základní příděl z provozního fondu ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd kmenových zaměstnanců.

Prostředky sociálního fondu byly čerpány ve prospěch všech zaměstnanců pojišťovny. Pravidla hospodaření s prostředky sociálního fondu jsou upravena vnitřní směrnici pojišťovny. Konkrétní specifikace dávek sociálního fondu byla v roce 2023 následující (v tis. Kč):

o penzijní připojištění	1.514
o příspěvek na volnočasové aktivity	1.098
o příspěvek na stravování	333
o jubilejní odměny	198
o příspěvek na rekreaci	36
o celkem	3.179

SOCIÁLNÍ FOND

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	280	402	143,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 740	3 637	97,2
1	Předpis přídělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 740	3 637	97,2
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přídělu 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			
6	Splátky ze zápučků zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Použití, snížení nebo zrušení ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Snížení nebo zrušení 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 vyhlášky o fondech	3 550	3 179	89,5
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	3 550	3 179	89,5
1.1	v tom: zápučky			
1.2	ostatní čerpání	3 550	3 179	89,5
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	470	860	183,0

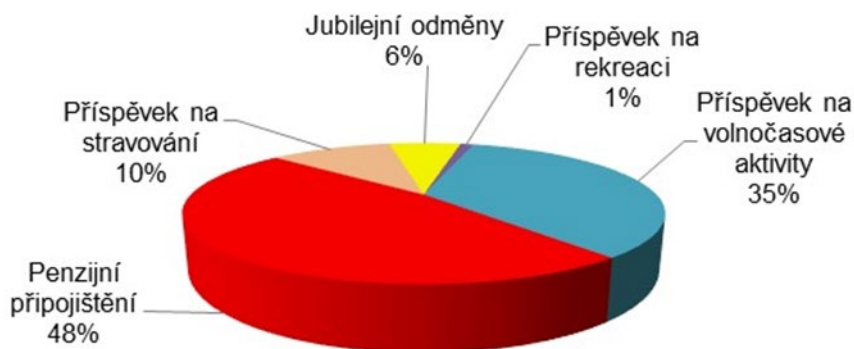
VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	40	577	1 442,5
II.	Příjmy celkem	3 740	3 660	97,9
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 740	3 660	97,9
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	3 550	3 306	93,1
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	3 550	2 772	78,1
2	Úplaty za bankovní a jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy		534	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	230	931	404,8
	ZB IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Zůstatek finančních prostředků sociálního fondu na běžném účtu k 31. 12. 2023 činil **929 tis. Kč**, v pokladně **2 tis. Kč**, tedy celkem **931 tis. Kč**.

Účetní kladný zůstatek sociálního fondu k 31. 12. 2023 ve výši **860 tis. Kč** byl převeden do následujícího účetního období.

SPECIFIKACE VĚCNÝCH DÁVEK SOCIÁLNÍHO FONDU V ROCE 2023



Interní graf č. 3

5.5 RF – REZERVNÍ FOND ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

V souladu s ustanovením § 18 zákona č. 280/1992 Sb., v platném znění, spravuje RBP rezervní fond, který je určen k potenciálnímu doplnění základního fondu zdravotního pojištění v případech výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof. Pro tyto účely nebyl RF v roce 2023 čerpán.

Dle zákona č. 280/1992 Sb., v platném znění, činí výše rezervního fondu 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky.

Účetní i finanční zůstatek rezervního fondu k 31. 12. 2023 činil **225.752 tis. Kč**, což odpovídá výši propočteného limitu.

REZERVNÍ FOND

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	201 161	201 161	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	24 368	24 591	100,9
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	24 368	24 591	100,9
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	0	0	
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
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	225 529	225 752	100,1

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	201 161	201 161	100,0
II.	Příjmy celkem	24 368	24 591	100,9
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	24 368	24 591	100,9
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
III.	Výdaje celkem	0	0	
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III ¹⁾	225 529	225 752	100,1

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ²⁾	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
1	Výdaje ZFZP za rok 2020	13 090 005	13 090 005	100,0
2	Výdaje ZFZP za rok 2021	15 474 400	15 474 400	100,0
3	Výdaje ZFZP za rok 2022	16 541 408	16 585 990	100,3
4	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	15 035 271	15 050 132	100,1
5	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	225 529	225 752	100,1

Poznámky:

- 1) Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že A I = B I, případně A IV = B IV, tyto rozdíly zdůvodní.
- 2) Tabulku propočtu RF vyplňuje Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 551/1991 Sb.“) a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.

Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. prosinci sledovaného období.

Sloučená zdravotní pojišťovna zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky o fondech.

Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z bankovního účtu RF.

Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B vykazuje tzv. vnitřní dluh bankovního účtu RF. Tento rozdíl zdravotní pojišťovna zdůvodní.

5.6 FPREV – FOND PREVENCE ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

FOND PREVENCE

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	82 730	83 167	100,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	167 170	163 739	97,9
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	167 100	163 693	98,0
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	167 100	163 693	98,0
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	82 100	82 191	100,1
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	40 000	36 502	91,3
1.2.3	převod z PF	45 000	45 000	100,0
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	70	46	65,7
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	110 035	103 197	93,8
1	Preventivní programy	110 000	103 152	93,8
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	35	45	128,6
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.			
7	Tvorba opravných položek			
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	139 865	143 709	102,7

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	74 122	69 368	93,6
II.	Příjmy celkem	167 170	159 405	95,4
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	167 100	159 218	95,3
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	167 100	159 218	95,3
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	82 100	82 191	100,1
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	40 000	32 027	80,1
1.2.3	převod z PF	45 000	45 000	100,0
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	70	46	65,7
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy		141	

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ZPP 2023 (v %)
III.	Výdaje celkem	110 035	98 946	89,9
1	Výdaje na preventivní programy	110 000	98 901	89,9
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	35	45	128,6
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	131 257	129 827	98,9
	ZB IV příslušejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Příděl do fondu prevence v roce 2023 byl realizován z přijatých finančních prostředků z pojistného po přerozdělování, penále, pokut, přírážek k pojistnému, z finančních prostředků vytvářených využíváním ZFZP a přídělem z provozního fondu. V roce 2023 byl proveden příděl do fondu prevence ve výši **163.693 tis. Kč**.

5.6.1 SPLNĚNÍ PODMÍNEK PODLE § 1 Odst. 3 VYHLÁŠKY Č. 418/2003 SB.

Splněním ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., v platném znění, jsou finanční prostředky dle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., v platném znění, tvorbou fondu prevence účtovanou RBP převodem ze ZFZP. Jedná se o tyto položky (v tis. Kč):

- Penále, pokuty a přírážky k pojistnému 36.501
- úroky z hospodaření se ZFZP 1
- 0,1 % příjmů po přerozdělování 82.191
- **celkový proučtovaný převod ze ZFZP 118.693**

K dalším položkám tvorby fondu prevence patří **úroky** z prodlení vyměřené soudem ve výši **45 tis. Kč** a příděl z provozního fondu ve výši **45.000 tis. Kč**.

K celkovému čerpání finančních prostředků na preventivní programy ve výši **103.152 tis. Kč** je uveden podrobný komentář v kapitole 4.7 této výroční zprávy.

Účetní zůstatek fondu prevence k 31. 12. 2023 ve výši **143.709 tis. Kč** byl převeden do následujícího účetního období.

5.7 JINÁ ČINNOST

Provozování jiné činnosti, která přímo nesouvisí s veřejným zdravotním pojištěním, vyplývalo z práva zdravotní pojišťovny účelně hospodařit s vlastním majetkem v souladu s právními předpisy a Statutem RBP.

JINÁ ČINNOST, NEŽ JE PROVOZOVÁNÍ VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

A.	Jiná činnost	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I.	Výnosy celkem	1 600	2 295	143,4
1	Výnosy z jiné činnosti	1 600	2 295	143,4
2	Úroky			
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 ¹⁾	925	1 616	174,7
1	Provozní náklady související s jinou činností	925	1 616	174,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	380	889	233,9
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	33	77	233,3
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	90	213	236,7
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	42	101	240,5
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	ostatní provozní náklady	380	336	88,4
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výsledek hospodaření = I – II	675	679	100,6
IV.	Daň z příjmů	0	12	
V.	Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV	675	667	98,8

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2023 ZPP tis. Kč	Rok 2023 Skutečnost tis. Kč	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (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			

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ jiné činnosti ³⁾		Rok 2023 Skutečnost	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		14 901	
II.	Příjmy celkem		9 609	
III.	Výdaje celkem		9 821	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		-212	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		14 689	

Poznámky:

- 1) Náklady na jinou činnost vyjadřují nejpozději k 31. prosinci daného roku celkové náklady na tuto činnost včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- 2) V oddílu A II ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.
- 3) Tabulka navazuje na obsah přílohy č. 4 "Přehled o peněžních tocích" vyhlášky č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů.
Údaj na ř. C IV doplňujících údajů odpovídá údajům na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období.

Výnosy byly tvořeny zejména:

- pronájmem postradatelných prostor a jejich vybavení ve vlastnictví RBP
- provizemi z prodeje produktů cestovního zdravotního pojištění

RBP nabízela svým klientům produkty cestovního zdravotního připojištění, jež byly klientům poskytovány za zvýhodněných sazeb zprostředkovaně ve spolupráci s Generali Českou pojišťovnou a.s., která byla zároveň nositelem rizika vyplývajícího z této činnosti. O tyto produkty, jejichž součástí je především pojištění léčebných výloh do zahraničí, byl mezi klientelou už tradičně značný zájem.

Za rok 2023 bylo uzavřeno 39 818 pojistných smluv o celkovém sjednaném pojistném 11.093 tis. Kč.

Vlastní prodej produktů byl realizován formou veřejné nabídky služeb RBP prostřednictvím pobočkové sítě a pojištění léčebných výloh v zahraničí lze sjednat i on-line na www.rbp213.cz.

Administrací související s uzavíráním pojistných smluv na pojištění léčebných výloh do zahraničí a další servisní činnosti se zabývali na základě dohod o pracovní činnosti zaměstnanci dotčených útvarů s tím, že RBP je nemá pro tyto činnosti exaktně vyčleněné. Náklady na zdaňovanou činnost byly vedeny účetně i finančně odděleně od nákladů souvisejících s veřejným zdravotním pojištěním.

RBP vznikl zisk z podnikatelských aktivit roku 2023 ve výši 667 tis. Kč. Část z něj bude použita na krytí ztráty z předcházejícího období, zbytek zůstane jako nerozdělený.

5.8 DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE

Komentář k předpokládaným specifikům zdravotních pojišťoven je v případě RBP bezpředmětný, jelikož kromě legislativou definovaných fondů nevytvářela a nespravovala žádné jiné fondy ani specificky odlišné postupy ve vykazování svého hospodaření.

6. SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	427 500	427 301	100,0
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	252 081	250 401	99,3
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	428 519	428 406	100,0
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	252 405	251 262	99,5
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	66 024	95 523	144,7
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	34 340	47 163	137,3
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	34 340	47 163	137,3
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	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	244	239	98,0
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	244	239	98,0
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o fondech“) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,07	3,07	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	17 555 000	17 396 832	99,1
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	538 939	534 083	99,1
22	Skutečný přiděl ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	538 939	521 722	96,8
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15) ¹⁾	tis. Kč	3 343 000	3 285 103	98,3
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ²⁾	tis. Kč	3 263 000	3 181 933	97,5
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	80 000	103 170	129,0
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období ³⁾	tis. Kč	2 576 000	2 239 269	86,9
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	950 000	924 855	97,4
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ⁴⁾	tis. Kč	1 176 000	1 086 019	92,3
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ⁵⁾	tis. Kč	380 000	148 416	39,1
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	70 000	79 979	114,3
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	698 000	1 242 943	178,1
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	140 000	184 975	132,1
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 351 882	2 550 567	108,4

Doplňující údaje k řádkům 1 a 2			Rok 2023 ZPP	Rok 2023 Skutečnost	Skutečnost 2023/ ZPP 2023 (v %)
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	317	357	112,7
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	327	357	109,2

Poznámky:

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

6.1 STAV POHLEDÁVEK A ZÁVAZKŮ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY K 31. 12. 2023

POHLEDÁVKY

Rozhodující oblastí agendy pohledávek jsou pohledávky za plátcí pojistného. Po celý rok 2023 RBP využívala všechny zákonné možnosti k účinnému vymáhání svých pohledávek. V průběhu roku 2023 pokračoval trend zvyšování pohledávek dlužným pojistným, penále a pojištěnci kategorie OBZP. Na základě této skutečnosti vytváří pojišťovna s cílem snížit ocenění rizikových pohledávek opravné položky u všech kategorií plátců (včetně náhrad nákladů na ZS).

Struktura pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti bez dohadných položek ve výši 70.175 tis. Kč v roce 2023 je následující (v tis. Kč):

	Hrubá výše	Opravná položka	Čistá výše
o pohledávky za řádným pojistným	1.259.280	796.726	462.554
o pohledávky za dlužným pojistným	1.290.741	1.166.902	123.839
o pohledávky za penále, pokutami a přírážkami k pojistnému	870.140	446.229	423.911
o pohledávky za náhradami nákladů na ZS	46.028	40.488	5.540
o pohledávky po lhůtě splatnosti celkem	3.466.189	2.450.345	1.015.844

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

Vybrané pojistné před přerozdělováním od roku 1993 do roku 2023 činí 144.381.663 tis. Kč. Pohledávky za plátcí pojistného a z náhrad nákladů na ZS po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2023 činily 3.457.112 tis. Kč, což představuje 2,4 % z uvedených progresivních příjmů.

Práce s pohledávkou patří k významným činnostem pojišťovny. Jedná se o komplexní soubor činností, které svojí provázaností více či méně zasahují do náplně práce všech odborných úseků řízení.

Přísnější a důslednější styl své práce hledá pojišťovna zejména ve vyšší intenzitě uplatňování všech dostupných právních nástrojů (zejména prostřednictvím soukromých exekutorů, daňovou exekucí, přihlašování se k vyhlášeným konkurzům a likvidacím), dokonalejší a rychlejší analýze odhalování neplatičů vlastním informačním systémem. Základní podmínkou zůstává ekonomická výhodnost a transparentnost všech řešených případů.

Z celkových pohledávek za poskytovateli zdravotních služeb ve výši **148.416 tis. Kč** tvoří pohledávky z provedených revizních závěrů, za neoprávněnou péči a zálohy za očkovací látky ve výši 33.616 tis. Kč a dohadná položka ve výši 114.800 tis. Kč.

Z ostatních pohledávek ve lhůtě splatnosti ve výši **79.979 tis. Kč** jsou nejvýznamnější pohledávka za KZP za poskytnutou zdravotní službu cizincům ve výši 36.941 tis. Kč a pohledávky provozní v částce 43.038 tis. Kč.

ZÁVAZKY

V oblasti závazků může RBP konstatovat, že v roce 2023 neevidovala žádné závazky po lhůtě splatnosti. Součástí závazků ve lhůtě splatnosti jsou dohadné položky ve výši 1.242.943 tis. Kč.

Objem závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti je v souladu se smluvními ujednáními.

Ze závazků ve výši **103.170 tis. Kč** představují závazky vůči plátcům pojistného ve výši 333 tis. Kč nerealizované vratky pojištěncům vyplývající z přeplatku na pojistném. V tabulce jsou dále zachyceny ostatní závazky ve lhůtě splatnosti ve výši 102.837 tis. Kč. Jedná se o závazky vyplývající z plnění mezinárodních smluv vůči KZP (36.333 tis. Kč), daňové závazky vyplývající ze sociálního a zdravotního pojištění a faktury přijaté (47.248 tis. Kč) a ostatní závazky spadající do oblasti provozní činnosti pojišťovny včetně osobních nákladů vlastních zaměstnanců včetně závazků vůči pojištěncům za nadlimitní regulační poplatky.

DOHADNÉ POLOŽKY

V souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., v platném znění, vytvořila RBP v účetnictví v roce 2023 v oblasti veřejného zdravotního pojištění dohadné položky aktivní a pasivní.

Výše **70.175 tis. Kč** představuje objem dohadných položek aktivních k pojistnému, **114.800 tis. Kč** tvoří dohadná položka aktivní k PZS, částka **1.242.943 tis. Kč** je dohadnou položkou pasivní k závazkům vyplývajícím z poskytnutých zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a z doposud nevyúčtované zálohy za očkovací látky.

Výše predikovaných dohadných položek ve ZPP 2023 reflektovala původní záměr podstatným způsobem snížit jejich celkový objem, a to především v segmentu akutní lůžkové péče prostřednictvím zvýšení měsíčních předběžných úhrad s cílem redukovat výši doplatků při

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

finančním vypořádání poskytnutých zdravotních služeb. Tento záměr však nebyl následně realizován.

V souladu s metodikou jsou dohadné položky aktivní součástí pohledávek po lhůtě splatnosti a dohadné položky pasivní jsou součástí závazků ve lhůtě splatnosti.

OPRAVNÁ POLOŽKA K POHLEDÁVKÁM

K 31. 12. 2023 evidovala pojišťovna v oblasti fondového hospodaření opravnou položku ve výši **2.450.345 tis. Kč** k pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění. RBP vytvořila u firem v insolvenčním řízení s výší pohledávky nad 500 tis. Kč opravnou položku ve výši 100 % dané pohledávky.

RBP má vytvořenou opravnou položku k pohledávce z provozní oblasti za Union bankou, a.s. v plné výši **754 tis. Kč**.

OPRAVNÁ POLOŽKA K MAJETKU

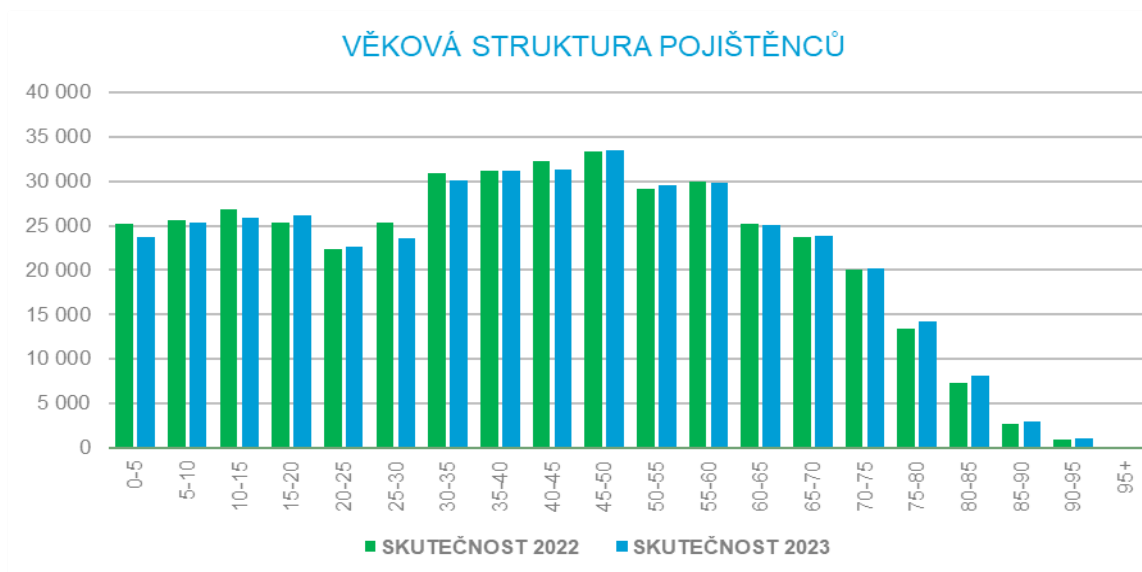
K 31. 12. 2023 eviduje RBP opravnou položku k nemovitostem ve výši **99.468 tis. Kč**, jedná se o budovy a pozemky v Ostravě.

6.2 PLNĚNÍ PODMÍNEK SPLÁTKOVÝCH KALENDÁŘŮ

RBP ke své činnosti již dlouhodobě nepotřebuje žádné úvěrové prostředky nebo půjčky.

6.3 POJIŠTĚNCI

RBP, zdravotní pojišťovna evidovala k 31.12. 2022 433 300 pojištěnců, k datu 31. 12. 2023 427 389 pojištěnců a 5 302 pojištěnců na dlouhodobém pobytu.



graf č. 4

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

V počtech pojištěnců se projevil stále se snižující počet narozených dětí a vzhledem ke stárnutí pojistného kmene i zvýšený počet zemřelých pojištěnců. Rovněž se k datu 31.12. 2023 snížil počet cizinců, převážně azylantů z Ukrajiny.

POČET OSOB SAMOSTATNĚ VÝDĚLEČNĚ ČINNÝCH

Ukazatel	Počet osob k 31. 12. 2023
Osoby samostatně výdělečně činné	30 081
v tom: bez zálohy	11 132
se zálohou nižší než minimální	3 165
s minimální zálohou	14 470
se zálohou vyšší než minimální	1 314
Osoby samostatně výdělečně činné v paušálním režimu	2 870

Poznámka:

Minimální měsíční záloha na pojistné pro osoby samostatně výdělečně činné v roce 2023 činila 2 722 Kč.

OSTATNÍ UKAZATELE

Dlouhodobý majetek RBP v zůstatkových cenách včetně nedokončeného majetku snížený o opravné položky k 31. 12. 2023 činil **95.523 tis. Kč**.

Pojišťovna v roce 2023 ke své činnosti nepotřebovala žádné úvěrové prostředky. Rovněž veškeré jiné cizí zdroje, resp. výpomoci z minulosti, má RBP bezezbytku vyrovnány v souladu s platebními ujednáními.

Přepočtený počet zaměstnanců k 31. 12. 2023 byl 239 osob, stejně jako průměrný přepočtený počet zaměstnanců. Poměr vůči počtu pojištěnců k 31. 12. 2023 v průměru činil **1:1792**.

Propočet maximálního přídělů do provozního fondu v roce 2023 vycházel z ustanovení § 7 odst. 1 vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve znění platném pro rok 2023, a v procentuálním vyjádření k rozvrhové základně činil 3,07 %. Podrobný výpočet limitu nákladů na vlastní činnost a skutečný příděl je předmětem kapitoly 5.2 této výroční zprávy.

7. PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 ZÁKONA Č. 106/1999 SB., O SVOBODNÉM PŘÍSTUPU K INFORMACÍM, VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ

Plnění předmětných podmínek vyplývá z Výroční zprávy za rok 2023 o činnosti v oblasti poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, v platném znění, uvedené v samostatné části této výroční zprávy.

8. ZÁVĚR

Závěrečná kapitola je pojata jako příležitost ke shrnutí, zdůraznění a precizaci některých významných sdělení, která by mohla v podrobných komentářích k jednotlivým kapitolám, analýzám a údajům zaniknout, resp. postrádat žádoucí transparentnost a srozumitelnost.

Akcent je zde kladen především na stručnost a výstižnost bez snahy o duplicitní zdůvodnění dosažených výsledků, resp. na nástin návrhů možných způsobů budoucího zefektivnění činnosti pojišťovny.

PŘÍJMY Z POJISTNÉHO PO PŘEROZDĚLOVÁNÍ VE VZTAHU K VÝDAJŮM NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY

RBP vybrala v roce 2023 na pojistném **10.204.379 tis. Kč** a z přerozdělování obdržela dalších **7.138.297 tis. Kč**. Celkové příjmy pojistného z veřejného zdravotního pojištění tedy činily **17.342.676 tis. Kč**.

Výdaje na zdravotní služby poskytnuté pojištěncům RBP (včetně korekcí a revizí) od 1. 1. do 31. 12. 2023 tvořily objem **17.210.239 tis. Kč**, takže příjmy k jejich sanaci byly dostatečné.

ANALÝZA STAVU ZÁVAZKŮ VŮČI PZS

RBP neeviduje již řadu uplynulých let žádné závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti.

Výše závazků ve lhůtě splatnosti odpovídala nárůstu nákladů na zdravotní služby a úhrad v jednotlivých segmentech a smluvním ujednáním mezi RBP a PZS.

DENNÍ VÝDAJ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY

Jestliže výdaje vynaložené v roce 2023 na věcné dávky zdravotních služeb poskytnutých pojištěncům RBP (17.210.239 tis. Kč) podělíme počtem kalendářních dnů tohoto roku (365 dnů), pak získáme doplňující informaci o hospodaření pojišťovny vyjádřenou relativním ukazatelem „průměrný denní výdaj za zdravotní služby“, který ve sledovaném účetním období činil **47.151 tis. Kč**.

V porovnání s průměrným denním výdajem představují závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS včetně dohadných položek **cca 67 dnů**. Matematicky se jedná o podělení stavu závazků a dohadných položek pasivních k 31. 12. 2023 ve výši 3.181.933 tis. Kč propočteným průměrným denním výdajem za zdravotní služby (47.151 tis. Kč).

RBP dodržuje dobu splatnosti stanovenou ve svých smluvních ujednáních.

STAV RF VE SMYSLU PLATNÉ LEGISLATIVY

Rezervní fond měla RBP účetně naplněn vždy ve výši limitu stanoveného legislativou platnou pro dané účetní období. Přeneseno na rok 2023 lze konstatovat, že RF byl vytvořen ve výši stanovené zákonem č. 280/1992 Sb., v platném znění, s přihlédnutím k podmínkám podle § 2

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

odst. 4 a odst. 5 vyhlášky č. 418/2003 Sb., v platném znění, a k rozvahovému dni činil **225.752 tis. Kč**.

OSTATNÍ FONDY Z POHLEDU PLATNÉ LEGISLATIVY

V souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb., v platném znění, a vyhlášky č. 418/2003 Sb., v platném znění, provedla RBP přiděly do všech ostatních pojišťovnou spravovaných fondů, tedy do:

- o provozního fondu,
- o fondu reprodukce majetku,
- o sociálního fondu,
- o fondu prevence.

POROVNÁNÍ STAVU FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ ZFZP NA POČÁTKU A NA KONCI HODNOCENÉHO OBDOBÍ

Z porovnání počátečního a konečného zůstatku ZFZP je zřejmé, že RBP ukončila rok 2023 se záporným saldem. Zůstatek finančních prostředků k datu 31. 12. 2023 činil na bankovních účtech ZFZP 834.936 tis. Kč a v pokladně 577 tis. Kč, tedy celkem **835.513 tis. Kč**. (Počáteční zůstatek k 1. 1. 2023 byl 1.316.603 tis. Kč a v pokladně 767 tis. Kč, tedy celkem **1.317.370 tis. Kč**).

STAV BANKOVNÍHO ÚČTU ZFZP VE VZTAHU K CIZÍM ZDROJŮM

Pojišťovna nepotřebovala v roce 2023 ke své činnosti žádné komerční úvěry.

MEZIROČNÍ VÝVOJ STAVU FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ ZFZP

O objemu finančních prostředků ZFZP na počátku a konci hodnoceného období vypovídá níže uvedená tabulka (v tis. Kč).

OBJEM FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ ZFZP

ZFZP	Skutečnost k 31. 12. 2022	Skutečnost k 31. 12. 2023
Česká spořitelna, a.s.	2 216	7 047
Česká národní banka	1 314 387	827 889
Celkem	1 316 603	834 936
Pokladna	767	577
Celkem	1 317 370	835 513

Interní tabulka č. 4

MEZIROČNÍ VÝVOJ STAVU POHLEDÁVEK PO LHŮTĚ SPLATNOSTI ZA PLÁTCI POJISTNÉHO

Počáteční objem předmětných pohledávek po lhůtě splatnosti bez vlivu opravných položek a dohadných položek činil **3.014.817 tis. Kč**, k 31. 12. 2023 pak **3.466.189 tis. Kč**. Sledovaný ukazatel vzrostl z důvodu navýšení pohledávek u kategorie OBZP, z dlužného pojistného a penále. V průběhu roku 2023 pokračovala RBP v předepisování pojistného všem OBZP včetně těch, které nesplnily oznamovací povinnost ohlášení změny kategorie v registru RBP, včetně vymáhání penále. Tito pojištěnci jsou při nesplnění povinností opakovaně obesíláni doporučenými dopisy a následně je dlužné pojistné a penále předepsáno výkazem nedoplatků.

Z celkové výše pohledávek po lhůtě splatnosti vyjadřuje opravná položka ve výši 2.450.345 tis. Kč riziko nezaplacení určitých pohledávek snížením jejich ocenění.

K vymáhání vzniklých pohledávek přistupuje pojišťovna s maximální intenzitou a využívá možnost předepsat dlužné pojistné a penále výkazem nedoplatků. Následná vymahatelnost vykonatelných rozhodnutí je podřízena příslušným právním normám a ve všech případech se jedná o formální procesně právní řízení s dobou trvání ve většině případů více než rok. RBP nadále využívá k vymáhání pohledávek daňové exekuce dle zákona č. 280/2009 Sb., daňový řád, v platném znění.

STAV POHLEDÁVEK PO LHŮTĚ SPLATNOSTI ZA PZS

RBP, zdravotní pojišťovna prakticky neřeší v rámci hospodaření se základním fondem zdravotního pojištění zásadnější problém svých pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS. Vyplyvá to z dlouhodobé praxe při uzavírání smluvních ujednání k úhradám za poskytnutí zdravotní služby klientům RBP, kdy se pojišťovna dokáže na další smluvní spolupráci vždy dohodnout a tím eliminovat potencionální problémy v této oblasti.

STAV ZÁVAZKŮ PO LHŮTĚ SPLATNOSTI VŮČI PZS

Pojišťovna po celý rok neregistrovala závazky po lhůtě splatnosti. Byl tak zachován trend z minulých účetních období, kdy úhrady vůči PZS byly prováděny včas při dodržení smluvních ujednání.

VNITŘNÍ OPATŘENÍ KE ZLEPŠENÍ STAVU HOSPODAŘENÍ

Opatření vedoucí k zefektivnění vlastní činnosti pojišťovny jsou oblastí, které se RBP věnuje permanentně. Vývoj systému veřejného zdravotního pojištění totiž klade na tuto sféru mimořádný a každým rokem se zpřísňující důraz. Na zvládnutí realizace racionalizačních opatření v činnosti pojišťovny je v podstatě závislá její další existence a úspěšné působení v systému veřejného zdravotního pojištění. Jednotlivé kroky jsou přitom programovány tak, aby byla vždy zohledněna optimální míra zaváděných opatření, tj. aby nepřesáhla mez, kdy by pro činnost pojišťovny již mohla být kontraproduktivní.

Efektivita jednotlivých postupů byla proto pravidelně kontrolována a vyhodnocována vedením RBP. Jejich zásadním společným jmenovatelem bylo důsledné dodržování platných vnitřních aktů řízení.

Každá potencionální vnitřní úspora je řízena tak, aby obsahovala:

- o analýzu aktuálního stavu,

VÝROČNÍ ZPRÁVA 2023

- o definici cíle, jehož je možné, resp. žádoucí dosáhnout,
- o nástroje a opatření k dosažení cíle včetně stanovení termínu a zodpovědných osob.

Pojišťovnou je pravidelně a dlouhodobě sledován výběr pojistného a jsou prováděny intenzivní kontroly jeho plátců s cílem zajistit dosažitelné maximum vybraných prostředků. Při vymáhání pohledávek používá pojišťovna veškeré postupy, které jsou umožněny platnými právními předpisy.

V zájmu pojištěnců je RBP i nadále připravena monitorovat a řídit dostupnost a kvalitu poskytovaných zdravotních služeb, a to ve vazbě na dosažitelné optimum jejich nákladovosti.

RBP má díky důslednému řízení procesů, které reagovaly na vývoj příjmů, resp. mimořádných výdajů v minulých letech, vytvořeny dostatečné rezervy zajišťující bezproblémové plnění svých standardních závazků vůči pojištěncům a poskytovatelům zdravotních služeb i v příštím období.

OSTATNÍ INFORMACE VYPLÝVAJÍCÍ Z § 21 ODS. 2 PÍSM. A) AŽ G) ZÁKONA Č. 563/1991 SB.

RBP, zdravotní pojišťovna:

- o nevykonává aktivity v oblasti výzkumu a vývoje,
- o v rámci svého provozu se snaží chovat šetrně k životnímu prostředí. V oblasti pracovně právních vztahů se pojišťovna řídí právními předpisy platnými v ČR.
- o nemá žádnou organizační složku v zahraničí,
- o nenabyla vlastní akcie ani vlastní podíl,
- o informace požadované podle zvláštních předpisů uvádí ve výroční zprávě, případně v příloze účetní závěrky.

9. PŘÍLOHY

9.1 ÚČETNÍ ZÁVĚRKA VČETNĚ PŘÍLOHY

Obsahové vymezení položek rozvahy podle vyhlášky č. 563/2002 Sb.
v úplném znění pro zdravotní pojistovny

Rozvaha

k 31. 12. 2023
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

RBP, zdravotní pojišťovna
Michálkovická 967/103, Střezská Ostrava
710 00 Ostrava
IČO: 47673036

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2023	12	47673036

	€ /	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
x	y	1	2	3	4
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1	25 134	135 386	106 413	29 975
<i>I. Dlouhodobý nehmotný majetek</i>	2	18 086	128 283	106 413	21 870
<i>II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek</i>	3	7 048	8 106	8	8 105
<i>III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku</i>	4				
B. Investice	5				
C. Dlouhodobý hmotný majetek	6	67 614	314 443	248 894	65 549
<i>I. Pozemky a stavby</i>	7	45 284	232 131	196 621	41 603
1. Pozemky	8	4 955	4 955	4	4 955
2. Stavby	9	40 249	227 176	196 621	36 651
<i>II. Movitý majetek</i>	10	19 464	75 166	58 383	16 783
1. Movitý majetek – odcizovaný	11	18 959	74 666	58 363	16 291
2. Movitý majetek – neodepsaný	12		500	4	500
<i>III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek</i>	13	2 946	7 146	6	7 140
<i>IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku</i>	14	0	0	0	0
D. Dlouhodobý finanční majetek	15				
<i>I. Podíly v podnikatelských skupinách</i>	16				
1. Podíly v ovládaných společnostech	17				
2. Dluhopisy vydané ovládanými společnostmi a zápisnice nebo úvěry poskytnuté těmto os.	18				
3. Podíly v podnikatelských vlacích	19				
4. Dluhopisy vyd. os., ve kterých má účetní jednotka podíl, a zápis. n. úvěry poskytn. těmto os.	20				
<i>II. Jiný dlouhodobý finanční majetek</i>	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	2 165 063	4 690 364	2 451 094	2 239 280
<i>I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění</i>	27	2 160 040	4 670 389	2 450 348	2 220 040
1. Pohledávky ze pláta pojistného	28	1 862 800	4 344 298	2 400 851	1 934 441
2. Pohledávky ze poskytování zdravotních služeb	29	63 022	33 616	4	33 616
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	30	0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	31	7 710	46 746	40 481	6 255
5. Pohledávky z příspěvků do záložního fondu	32	0	0	0	0
6. Pohledávky z přímých mezinárodních smluv o zdravotní péči	33	35 040	36 941	4	36 941
7. Dohadné položky aktivní	34	163 724	184 975	6	184 975
8. Ostatní pohledávky	35	27 744	23 813	4	23 813
<i>II. Ostatní pohledávky</i>	36	5 053	19 975	754	19 225
1. Krátkodobé	37	5 053	19 975	754	19 225
2. Dlouhodobé	38	0	0	0	0
F. Ostatní aktiva	39	2 006 897	1 688 585		1 688 585
<i>I. Zásoby</i>	40				
<i>II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně</i>	41	2 006 897	1 688 585		1 688 585
1. Zvláštní bankovní účty	42	2 006 123	1 688 004		1 688 004
1.1 Základního fondu	43	1 316 603	834 808		834 808
1.2 Rezervního fondu	44	201 161	225 752		225 752
1.3 Právního fondu	45	270 099	347 660		347 660
1.4 Sociálního fondu	46	872	929		929
1.5 Fondu reprodukce majetku	47	133 419	134 211		134 211
1.6 Fondu prevence	48	69 368	129 827		129 827
1.7 Fondu pro úhradu zdravotní péče	49	0	0		0
1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50	0	0		0
1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	51	0	0		0
1.10 Ostatní bankovní účty	52	14 901	14 689		14 689
2. Pokladna a jiná pokladniční hotovost	53	774	581		581
<i>III. Jiná aktiva</i>	54	0	0		0
G. Časové rozlišení	55	32			
<i>I. Náklady příštích období</i>	56				
<i>II. Příjmy příštích období</i>	57	32			
AKTIVA CELKEM	58	4 264 770	6 829 781	2 856 406	4 023 375
Kontrolní číslo aktiv	999	19 037 091	28 863 601	11 119 211	17 744 391

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
II. PASIVA	x				
A. Vlastní kapitál	59	1 048 073	738 271		738 271
I. Základní jmění	60				
II. Oceňovací rozdíly	61				
III. Ostatní kapitálové fondy	62	607 806	752 986		752 986
1. Převodní fond	63	162 456	245 602		245 602
2. Sociální fond	64	402	660		660
3. Fond majetku	65	215 709	194 991		194 991
4. Fond reprodukce majetku	66	146 062	167 824		167 824
5. Fond prevence	67	63 167	143 709		143 709
6. Fond pro úhradu preventivní péče	68	0	0		0
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	69	0	0		0
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	70	0	0		0
9. Jiné	71	0	0		0
IV. Ostatní fondy ze zisku	72				
1. Zdroj peněz v zvláštních osobách	73				
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	74				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	75	440 361	-15 281		-15 281
1. Základní fond	76	239 206	-241 032		-241 032
2. Rezervní fond	77	201 151	225 752		225 752
VI. Výsledek hospodaření minulých období	78	1 236	-101		-101
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	79	-1 336	667		667
B. Rezervy	80				
C. Věřitelé	81	3 216 886	3 285 102		3 285 102
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	82	3 175 078	3 237 856		3 237 856
1. Závazky za plnění pojistného	83	296	332		332
2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	1 769 166	1 936 992		1 936 992
3. Závazky z přerozdělení pojistného	85	0	0		0
4. Závazky k zálohovacím fondům	86	0	0		0
5. Závazky z plnění majetkových eroků o zdravotní péči	87	23 457	36 332		36 332
6. Dohadné položky pacientů	88	1 570 985	1 942 942		1 942 942
7. Ostatní závazky	89	11 696	19 256		19 256
II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:	90				
1. Směnitelné (konvertibilní) dluhopisy	91				
III. Závazky vůči finančním institucím	92				
IV. Ostatní závazky	93	41 116	47 246		47 246
1. Dluhy daňové	94	1 253	9 590		9 590
2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	95	5 479	5 644		5 644
3. Ostatní závazky	96	34 384	32 014		32 014
D. Ostatní pasiva	97				
E. Časové rozlišení	98	2	3		3
I. Výdaje příštích období	99	2	3		3
II. Výnosy příštích období	100				
PASIVA CELKEM	101	4 264 773	4 023 377		4 023 377
Kontrolní číslo pasiv	102	17 059 176	16 092 939		16 092 939

Dne:	Razítko:	Podpis statutárního orgánu	Odpovídající za údaje:
23.04.2024	213 RBP	účetní jednotky: Ing. Antonín Kůrda, MBA výkonný ředitel	Ing. Anna Žáková, MHA ekonomicko-personální ředitelka 506 230 301, ziskova@bp213.cz
	zBP, zdravotní pojišťovna Michalkovičská 967/08 Slezská Ostrava 710 00 Ostrava		

Výkaz zisku a ztráty

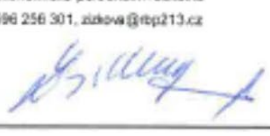
k 31. 12. 2023
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO
RBP, zdravotní pojišťovna
Michálkovická 967/108, Slezská Ostrava
710 00 Ostrava
IČO: 47673036

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2023	12	47673036

	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 pojištění plnění, očištěné od zajištění:	8				
a) náklady na pojištění plnění:	9				
aa) hrubá výše	10			x	x
ab) podíl zajišťovatelů (-)	11				x
b) změna stavu rezervy na pojištění plnění:	12				
aa) hrubá výše	13			x	x
ab) podíl zajišťovatelů (-)	14				
5. Změny stavu ostatních technických rezerv očištěné od zajištění (+/-)	15		x	x	
6. Bonusy a slevy, očištěné od zajištění	16		x	x	
7. Čistá výše provozních nákladů	17				
a) pořizovací náklady na pojištění smlouvy	18		x		x
b) změna stavu časově rozlišených pořizovacích nákladů (+/-)	19		x		x
c) správní režie	20		x		x
d) provize od zajišťovatelů a podíly na ziscích (-)	21		x		
8. Ostatní technické náklady, očištěné od zajištění	22		x	x	
9. Změna stavu vyrovnávací rezervy (+/-)	23	x	x	x	x
10. Mezisoučet, zůstatek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. II.1)	24		x	x	

	č. ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
II. Netechnický účet					
1. Výsledek Technického účtu k neživotnému pojištění (pol. 1.10)	x				
2. Výnosy z investic	20				
a) výnosy z podílů sč. záležitosti uvedením těch, které pocházejí z ověřitelných osnů	27		x		x
b) výnosy z ostatních investic, se zvlášť. uved. těch, které poch. z obd. 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 neživotnému pojištění (pol. 1.2)	37		x	x	
5. Ostatní výnosy	38	1 724			2 292
a) výnosy z výkonů	39	1 724			2 292
aa) tržby za vlastní výrobky	40		x	x	
ab) tržby z prodeje služeb	41	1 724	x	x	2 292
ac) tržby za prodané zboží	42		x	x	
b) jiné výnosy	43		x	x	
c) použití provoz. fondu na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.	44		x	x	
6. Ostatní náklady	45	3 896			1 616
a) nakupované výkony	46	1 511			47
aa) spotřebované nákupy	47	4	x	x	4
ab) spotřeba energie	48	682	x	x	43
ac) opravy a udržování	49	22	x	x	
ad) ostatní služby	50	795	x	x	
b) odpisy	51	255	x	x	101
c) mzdové náklady	52	763			885
ca) mzdové náklady	53	763	x	x	885
cb) odměny členům správní a dozorní rady, včetně rozpočtového orgánu	54		x	x	
d) sociální náklady	55	247	x	x	77
da) zálohované sociální náklady	56	247			77
db) ostatní sociální náklady	57		x	x	
e) jiné náklady	58	1 036	x	x	502
7. Daň z příjmů	59		x	x	12
8. Výsledek hospodaření po zdanění	60	1 336	x	x	667
9. Mimořádné náklady	61		x	x	
10. Mimořádné výnosy	62		x	x	250
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	63	50	x	x	0
12. Výsledek hospodaření za účetní období	64	-1 336	x	x	679

Dne:	Razítko:	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky:	Odpovídající za údaje:
23.04.2024	213 RBP	Ing. Antonín Kůrnš, MBA výkonný ředitel	Ing. Anna Žáková, MBA ekonomicko-personální ředitelka
	veřej. zpravodajství Květen 2024 Strážná Ostrava 710 00 Ostrava		

PŘÍLOHA V ÚČETNÍ ZÁVĚRCE SESTAVENÁ K 31. 12. 2023 ZA ÚČETNÍ OBDOBÍ OD 1. 1. DO 31. 12. 2023

RBP při sestavení účetní závěrky za rok 2023 postupovala podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví ve znění pozdějších předpisů a řídila se Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

INFORMACE O ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNĚ

OBCHODNÍ JMÉNO A SÍDLO POJIŠŤOVNY:

RBP, zdravotní pojišťovna
Michálkovická 967/108, Slezská Ostrava, 710 00 Ostrava

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO:

47673036

DAŇOVÉ IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO:

CZ47673036

PŘEDMĚT ČINNOSTI:

- Provádění veřejného zdravotního pojištění pro své pojištěnce.
- Půjčování zdravotnických prostředků pojištěncům na základě indikace ošetřujícího lékaře v souladu s prováděcími právními předpisy včetně vedení evidence těchto prostředků.
- V souladu s § 11 zákona č. 280/1992 Sb. v platném znění hospodaření s vlastním majetkem a majetkem jí svěřeným.
- Kontrola využívání a poskytování služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění v jejich objemu a kvalitě, včetně dodržování cen u smluvních poskytovatelů a pojištěnců.
- Zprostředkování úhrad nákladů zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, které byly poskytnuty poskytovateli zdravotních služeb a jinými oprávněnými subjekty v souladu s platnými právními předpisy České republiky, Evropské unie a na základě platně uzavřených a účinných mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána.
- Zprostředkování dalšího smluvního pojištění a připojištění sjednávaného zejména v návaznosti na pojištění výloh zdravotních služeb přesahující rozsah služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění v souladu s platnými právními předpisy.
- Výběr pojistného na zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru, včetně vymáhání pohledávek za pojistným, penále apod.

VÝKONNÝ ŘEDITEL:

Ing. Antonín Klimša, MBA, bytem Chrobákova 1036/76, Stará Bělá, 724 00 Ostrava. Výkonný ředitel jedná za RBP, zdravotní pojišťovnu samostatně a podepisuje za ni tak, že k jejímu jménu připojí svůj podpis.

OBCHODNÍ JMÉNA A SÍDLA PRÁVNICKÝCH OSOB, U NICHŽ MÁ POJIŠŤOVNA PODSTATNÝ NEBO ROZHODUJÍCÍ VLIV

RBP nemá žádný podíl na základním kapitálu jiné společnosti.

INFORMACE O PODÍLECH NA ZISCÍCH

RBP nevlastní žádné akcie, cenné papíry nebo obligace.

INFORMACE PODLE USTANOVENÍ ZÁKONA Č. 563/1991 SB., V PLATNÉM ZNĚNÍ

A.1 INFORMACE PODLE § 7 ODS. 3 ZÁKONA

RBP není k rozvahovému dni známá skutečnost, která by ji omezovala nebo zabraňovala nepřetržitě pokračovat ve své činnosti i v dohledné budoucnosti a tomu odpovídají i zvolené účetní metody.

A.2 INFORMACE PODLE § 7 ODS. 4 ZÁKONA

RBP ve vykazovaném období neměnila uspořádání a označování položek rozvahy a výkazu zisku a ztráty a ani způsoby oceňování. U výkazu zisku a ztráty jsou uváděny pouze položky týkající se netechnického účtu.

A.3 INFORMACE PODLE § 7 ODS. 5 ZÁKONA – POUŽITÉ ÚČETNÍ METODY

RBP neměnila v roce 2023 používané účetní metody.

Veškerý dlouhodobý majetek pojišťovny je uveden v položce Dlouhodobý nehmotný majetek a Dlouhodobý hmotný majetek a je o něm účtováno v účtové třídě 2. Stavby a pozemky, které pojišťovna využívá pro potřeby provozních a zdaňovaných činností, jsou sledovány odděleně na příslušných analytických účtech.

Pojišťovna v souladu s § 18 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vykazuje pořízení dlouhodobého majetku jako čerpání fondu reprodukce majetku a nárůst fondu majetku v okamžiku pořízení.

RBP v souladu s § 9 a 10 vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vytváří dohadné položky v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Pojišťovna vytváří opravné položky k pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění a nemovitostem a účtuje o nich. Opravné položky vyjadřují přechodné snížení hodnoty majetku a vytvářejí se na základě inventarizace majetku.

Pojišťovna je plátcem daně z přidané hodnoty z činností podléhajících dani, a to s účinností od 1. 1. 2005 s čtvrtletním zdaňovacím obdobím.

ZPŮSOB OCEŇOVÁNÍ MAJETKU

- a) Běžný provozní materiál byl oceňován pořizovacími cenami. Zásoby ve vlastní režii nebyly vytvořeny.
- b) Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek byl oceňován pořizovacími cenami. Druhy vedlejších nákladů zahrnovaných do pořizovacích cen nakupovaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku tvořily doprava, montáž, instalace, DPH, náklady na přípravu a zabezpečení výstavby a projektové práce.
- c) Dlouhodobý nehmotný majetek a dlouhodobý hmotný majetek vlastní činností nebyl vytvořen.
- d) Cenné papíry a majetkové účasti nebyly nakoupeny.
- e) Opravné položky jsou tvořeny k pohledávkám, k nemovitostem a k nedokončenému dlouhodobému nehmotnému majetku.
- f) Peněžní prostředky a ceniny se oceňují jejich jmenovitými hodnotami.
- g) Pohledávky a závazky se oceňují jmenovitou hodnotou.
- h) Majetek určený k prodeji je oceňován reálnou hodnotou za použití oceňovacího rozdílu.

ODPISOVÁNÍ

Odpisování dlouhodobého nehmotného majetku a dlouhodobého hmotného majetku je prováděno lineárně na základě ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, a na základě odpisového plánu účetní jednotky.

Zařazení nehmotného majetku a hmotného majetku do jednotlivých odpisových skupin je prováděno v souladu se zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

Odpisový plán je sestaven s ohledem na opotřebení majetku a odpovídá běžným podmínkám jeho používání.

Odpis.sk.	Položky majetku	Sazba ročních odpisů v %
1	Nehmotný majetek	28,6
	Umělecká díla a pozemky	0
	Pozemky	0
	Servy, licence	28,6
	Automobily	28,6
2	Inventář	13,4
	Světelná reklama, kamerový systém	13,4
3	Vzduchotechnika, klimatizace	6,9
	Trezory	6,9
4	Oplocení, kanalizace	3,4
	Osvětlení, přípojky	3,4
5	Budovy a stavby	2,25
	Zpevněné plochy, parkoviště	2,25
6	Budova administrativní	2,00

U daňových odpisů dlouhodobého majetku byla použita lineární metoda.

Drobný hmotný majetek v hodnotě od 2.000 do 40.000 Kč je účtován do nákladů na účet – Spotřeba materiálu. Tento majetek je evidován v podrozvahové a operativní evidenci. Majetek do 2.000 Kč se účtuje přímo do spotřeby PF a není dále evidován.

Za **dlouhodobý hmotný majetek** se považují samostatné movité věci, popřípadě soubory movitých věcí se samostatným technickoekonomickým určením, jejichž ocenění je vyšší než 40.000 Kč a doba použitelnosti je delší než jeden rok.

Za **dlouhodobý hmotný majetek – neodepisovaný** se považují výtvarná díla a umělecké předměty bez ohledu na pořizovací cenu a dobu využití (pokud nejsou součástí stavebních objektů).

Dlouhodobý nehmotný majetek je majetek s dobou použitelnosti delší než jeden rok a v ocenění vyšším než 40.000 Kč.

Drobný nehmotný majetek – software, jehož pořizovací cena je v rozmezí od 10.000 do 40.000 Kč a doba použitelnosti je delší než jeden rok, je účtován přímo do spotřeby PF a je evidován v podrozvahové a operativní evidenci.

Nehmotný majetek do 10.000 Kč je účtován přímo do spotřeby bez operativní evidence.

POUŽITÍ ODHADŮ

Sestavení účetní závěrky vyžaduje, aby vedení zdravotní pojišťovny používalo odhady a předpoklady, jež mají vliv na vykazované hodnoty majetku a závazků k datu účetní závěrky a na vykazovanou tvorbu a čerpání fondů za sledované období. Vedení zdravotní pojišťovny stanovilo odhady a předpoklady na základě všech jemu dostupných relevantních informací. Nicméně, jak vyplývá z podstaty odhadu, skutečné hodnoty v budoucnu se mohou od těchto odhadů odlišovat v důsledku změny okolností, ke kterým zdravotní pojišťovna nemohla mít informace k dispozici v okamžiku sestavení účetní závěrky roku, kdy se odhad použil.

PŘEPOČET CIZÍCH MĚN NA ČESKOU MĚNU

Pojišťovna používá pro přepočtení zahraničních pohledávek, závazků a valutových operací denní kurz vyhlášený ČNB z předcházejícího dne uskutečněného účetního případu.

Vyhlášený denní kurz ČNB se používá u zahraničních pracovních cest, a to následujícím způsobem. Poskytnutá záloha zaměstnanci je propočtena aktuálním denním kurzem ČNB ke dni výplaty této zálohy. Vyúčtování poskytnutých finančních prostředků je provedeno stejným kurzem.

Majetek a závazky vyjádřené v cizí měně se přepočítají na českou měnu při uzavírání účetních knih ke dni sestavení účetní závěrky denním kurzem ČNB platným k 31. 12.

A.4 INFORMACE PODLE § 7 Odst. 5 ZÁKONA – STAV ÚČTŮ V KNIZE PODROZVAHOVÝCH ÚČTŮ

Příloha č. 6 vyhlášky			
ZÁKLADNÍ PRO ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY			
RBP, zdravotní pojišťovna			
sestavená k datu 31. 12. 2023 (v tis. Kč)			
Číslo položky	Název položky	OBDOBÍ	
		BĚŽNÉ	MINULÉ
P.I.	Majetek účetní jednotky	127 471,00	121 443,00
1.	Drobný nehmotný majetek	9 077,00	9 046,00
2.	Drobný hmotný majetek	117 222,00	111 393,00
3.	Ostatní majetek	1 172,00	1 004,00
P.II	Odepsané pohledávky a závazky	338 524,00	283 854,00
1.	Odepsané pohledávky celkem	338 524,00	283 854,00
1.1.	Odepsané pohledávky - dlužné pojistné	325 019,00	270 615,00
1.2.	Odepsané pohledávky - sankční platby v oblasti veřejného zdravotního pojištění	12 556,00	12 288,00
1.3.	Odepsané pohledávky - ostatní	949,00	951,00
2.	Odepsané závazky		
P.III.	Podmíněné pohledávky z důvodů užívání jinou osobou	3 000,00	1 400,00
1	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodů úplatného užívání majetku jinou osobou		
2	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodů úplatného užívání majetku jinou osobou	3 000,00	1 400,00
3	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodů užívání majetku jinou osobou na základě smlouvy o výpůj.		
4	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodů užívání majetku jinou osobou na základě smlouvy o výpůjčce		
5	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodů užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů		
6	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů		
P.IV.	Další podmíněné pohledávky a ostatní podmíněná aktiva	37 812,00	141 611,00
1	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku		
2	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku		
3	Krátkodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv		
4	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv		
5	Krátkodobé podmíněné pohledávky z nástrojů spolufinancovaných ze zahraničí		
6	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z nástrojů spolufinancovaných ze zahraničí		
7	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k jiným zdrojům		
8	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k jiným zdrojům		
9	Krátkodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění		
10	Dlouhodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění		
11	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	36 544,00	24 642,00
12	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	1 268,00	116 969,00
13	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva		
14	Ostatní dlouhodobá podmíněná aktiva		
P.V.	Podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku	0,00	0,00
1	Krátkodobé podmíněné závazky z leasingových smluv		
2	Dlouhodobé podmíněné závazky z leasingových smluv		
3	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu		
4	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu		
5	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce		
6	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce		
7	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů		
8	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů		
P.VI.	Další podmíněné závazky a ostatní podmíněná pasiva	6 858,00	109 502,00
1	Krátkodobé podmíněné závazky ze smluv o pořízení dlouhodobého majetku		
2	Dlouhodobé podmíněné závazky ze smluv o pořízení dlouhodobého majetku		
3	Krátkodobé podmíněné závazky z jiných smluv	1 818,00	1 498,00
4	Dlouhodobé podmíněné závazky z jiných smluv		
5	Krátkodobé podmíněné závazky ze vztahu k prostředkům EU		
6	Dlouhodobé podmíněné závazky ze vztahu k prostředkům EU		
7	Krátkodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další činnosti moci zákonodárné, výkonné nebo soudní		
8	Dlouhodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další činnosti moci zákonodárné, výkonné nebo soudní		
9	Krátkodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění		
10	Dlouhodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění		
11	Krátkodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení		
12	Dlouhodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	5 040,00	108 004,00
13	Ostatní krátkodobá podmíněná pasiva		
14	Ostatní dlouhodobá podmíněná pasiva		
P.VII.	Výrovnávací účty	499 949,00	438 806,00
1.	Výrovnávací účet k podrozvahovým účtům	499 949,00	438 806,00

A.5 INFORMACE PODLE § 18 Odst. 3 písm. b) ZÁKONA

RBP, zdravotní pojišťovna byla zřízena Rozhodnutím MPSV č.j. 23-901/1993 ze dne 29. 1. 1993 v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, a byla zapsána Krajským obchodním soudem v Ostravě do obchodního rejstříku pod oddílem A.XIV, vložka 554 dne 20. dubna 1993.

A.6 INFORMACE PODLE § 19 Odst. 6 ZÁKONA

UDÁLOSTI, KTERÉ NASTALY PO DATU ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

RBP ukončila rok 2023 v ZFZP s účetním záporným saldem. Vedení zdravotní pojišťovny zpracovalo návrhy opatření, které by měly mít vliv především na snížení nákladů a na zlepšení finanční bilance ZFZP.

Ke dni 20. 3. 2024 vzala na vědomí vláda ZPP pro rok 2024 s plánovaným schodkem ve výši 354 mil. Kč a pověřila svého předsedu jeho předložením předsedkyni Poslanecké sněmovny České republiky.

RBP je schopna dalšího nepřetržitého trvání, rovněž účetní závěrka sestavená k 31. 12. 2023 byla zpracována za předpokladu, že zdravotní pojišťovna bude nadále pokračovat ve své činnosti.

RBP neeviduje žádné jiné významné události po rozvahovém dni.

A.7 INFORMACE PODLE § 24 Odst. 4 VYHLÁŠKY Č. 503/2002 SB.

RBP neeviduje žádné významné vzájemně zúčtované částky podle § 24 odst. 1 a 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb.

A.8 INFORMACE PODLE § 56 Odst. 10 VYHLÁŠKY Č. 500/2002 SB.

U RBP všechny vklady do katastru nemovitostí nabyly právních účinků.

E. DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE

E.1 DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE K POLOŽKÁM ROZVAHY

1. INFORMACE O MAJETKU POJIŠŤOVNY (V TIS. KČ)

DLOUHODOBÝ HMOTNÝ MAJETEK

	Pořizovací cena		Oprávk		Zůstatková cena		Přírůstky	Úbytky
	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období		
Pozemky	4 955	4 955	0	0	4 955	4 955	0	0
Stavby	227 176	225 255	190 525	185 006	36 651	40 249	1 991	70
Samostatné movité věci a soubory movitých věcí	74 660	75 353	58 369	56 394	16 291	18 959	4 604	5 297
z toho: stroje, přístroje, zařízení	46 462	47 990	34 144	32 669	12 318	15 321	2 605	4 133
dopravní prostředky	15 140	14 253	12 116	11 563	3 024	2 690	1 999	1 112
inventář a ostatní vybavení	13 058	13 110	12 109	12 162	949	948	0	52
Ostatní majetek-neodepisovaný	505	505	0	0	505	505	0	0
Nedokončený majetek	7 146	2 946	0	0	7 146	2 946	6 595	2 395
Poskytnuté zálohy	0	0	0	0	0	0	899	899

Pro potřeby provozní činnosti má RBP vlastnické právo k budově a pozemkům v Ostravě zapsané v k.ú. Slezská Ostrava, obec Ostrava na Listu vlastnictví č. 2594.

Hodnota běžného provozního materiálu na skladě je 848 tis. Kč, hodnota vitamínů na skladě činí 324 tis. Kč.

DLOUHODOBÝ NEHMOTNÝ MAJETEK

	Pořizovací cena		Oprávk		Zůstatková cena		Přírůstky	Úbytky
	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období		
Software	126 668	113 541	104 798	95 455	21 870	18 086	35 313	22 186
Audiovizuální dílo	1 615	1 615	1 615	1 615	0	0	0	0
Nedokončený majetek	8 105	30 541	0	23 493	8 105	7 048	12 877	35 313

K 31. 12. 2023 eviduje RBP opravnou položku k nemovitostem ve výši 99.468 tis. Kč, jedná se o budovy a pozemky v Ostravě.

INFORMACE O ZASTAVENÉM MAJETKU

RBP nemá žádný majetek zatížený zástavním právem.

OSTATNÍ DLOUHODOBÝ FINANČNÍ MAJETEK

RBP nevlastní žádný dlouhodobý finanční majetek.

2. INFORMACE O VÝŠI POHLEDÁVEK POJIŠŤOVNY

Hrubá výše pohledávek k 31. 12. 2023	4.690.368 tis. Kč
z toho: ve lhůtě splatnosti	1.038.450 tis. Kč
po lhůtě splatnosti	3.466.943 tis. Kč
dohadné položky	184.975 tis. Kč
Opravné položky celkem	- 2.451.099 tis. Kč
Čistá výše pohledávek k 31. 12. 2023	2.239.269 tis. Kč

RBP na konci roku 2023 evidovala pohledávky za plátcí pojistného a z náhrad nákladů na ZS celkem ve výši **4.391.044 tis. Kč**, z toho ve lhůtě splatnosti 924.855 tis. Kč a po lhůtě splatnosti 3.466.189 tis. Kč. Součástí pohledávek je opravná položka ve výši 2.450.345 tis. Kč a dohadná položka ve výši 70.175 tis. Kč.

Objem pohledávek za poskytovateli zdravotních služeb představuje částku **148.416 tis. Kč**. Součástí pohledávek vůči poskytovatelům zdravotních služeb jsou zálohy a pohledávky vůči PZS z revizí a za neoprávněnou péči ve výši 33.616 tis. Kč a dohadná položka za PZS ve výši 114.800 tis. Kč.

Z ostatních pohledávek ve výši **79.979 tis. Kč** jsou nejvýznamnější pohledávky za KZP za poskytnutou zdravotní péči cizincům ve výši 36.941 tis. Kč, pohledávky za zaměstnanci ve výši 1.686 tis. Kč, ostatní pohledávky v částce 40.598 tis. Kč a opravná položka ve výši 754 tis. Kč.

RBP vytváří v oblasti veřejného zdravotního pojištění dohadné položky. Při tvorbě dohadných položek aktivních byla posouzena výše neuhrazeného pojistného u zaměstnavatelů ve výši 70.175 tis. Kč a krácení úhrady u PZS ve výši 114.800 tis. Kč.

Pojišťovna v oblasti fondového hospodaření vytváří opravné položky k pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění a účtuje o nich. Opravná položka se tvoří ve výši 5 % za každých ukončených devadesát dnů po splatnosti dané pohledávky v kategorii plátců. U firem v insolvenčním řízení s výší pohledávky nad 500 tis. Kč byla vytvořena opravná položka ve výši 100 % dané pohledávky. U dlužného pojistného je opravná položka vytvořena ve výši 90 % neuhrazených pohledávek, což odpovídá reálné šanci vymožení dlužných částek.

RBP vytvořila opravnou položku k 31. 12. 2023 ve výši **2.450.345 tis. Kč** v tomto členění:

- Opravná položka k dlužnému pojistnému 1.166.902 tis. Kč
- Opravná položka k řádnému pojistnému 796.726 tis. Kč
- Opravná položka k pokutám 509 tis. Kč
- Opravná položka k penále 444.514 tis. Kč
- Opravná položka k přírůzkům k pojistnému 1.206 tis. Kč
- Opravná položka k náhradám nákladů na ZS 40.488 tis. Kč

RBP má vytvořenou opravnou položku k pohledávce za Union bankou, a.s. v plné výši **754 tis. Kč**.

3. VLASTNÍ KAPITÁL

RBP v roce 2023 spravovala v souladu s platnou legislativou a zdravotně pojistným plánem na rok 2023 v oblasti zdravotní péče:

- základní fond zdravotního pojištění,

- o rezervní fond,
- o fond prevence,

v oblasti vlastní provozní činnosti související s veřejným zdravotním pojištěním pak:

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

Pro jednotlivé fondy jsou zřízeny samostatné bankovní účty.

Převod finančních prostředků z PF do FRM ve výši zůstatkové hodnoty majetku a za odkup HW a licencí byl realizován v roce 2024.

4. INFORMACE O VÝŠI ZÁVAZKŮ POJIŠŤOVNY

Souhrnná výše závazků k 31. 12. 2023	3.285.103 tis. Kč
z toho: ve lhůtě splatnosti	2.042.160 tis. Kč
po lhůtě splatnosti	0
dlouhodobé závazky	0
dohadné položky	1.242.943 tis. Kč

RBP na konci roku 2023 neevidovala závazky po lhůtě splatnosti. Objem 3.181.933 tis. Kč představuje závazky vůči PZS ve lhůtě splatnosti a je v souladu se smluvními ujednáními. Mezi ostatní závazky 103.170 tis. Kč patří:

- o Závazky z plnění mezinárodních smluv 36.333 tis. Kč
- o Závazky vůči pojištěncům 19.589 tis. Kč
- o Daňové závazky, zákonné pojištění, faktury 47.248 tis. Kč

RBP vytváří v oblasti veřejného zdravotního pojištění dohadné položky. U dohadných položek pasivních byla vyčíslena výše doplatků PZS v částce 1.208.500 tis. Kč, z toho u ambulantní péče ve výši 337.900 tis. Kč, u lůžkové péče 869.900 tis. Kč (z toho nemocnice 852.800 tis. Kč) a u lékáren 700 tis. Kč, a výše nákladů za doposud nevyúčtované očkovací látky ve výši 34.443 tis. Kč, tedy celkem ve výši 1.242.943 tis. Kč.

RBP eviduje závazky do splatnosti na sociálním pojištění ve výši 3.805 tis. Kč a na veřejném zdravotním pojištění ve výši 1.839 tis. Kč. Daňové závazky u místně příslušných finančních orgánů pojišťovna eviduje ve výši 9.589 tis. Kč. Všechny tyto závazky jsou splatné v zákonném termínu.

5. PŘEHLED SOUDNÍCH SPORŮ

A. AKTIVNÍ SOUDNÍ SPORY

RBP a Hotel Odra (dále také Hotel) uzavřely 22. 8. 2013 nájemní smlouvu na nemovitosti, které představovaly soubor pozemků a budov sloužících pro provozování hotelu pod názvem Hotel Odra (takový nemovitý majetek dále jen společně „Nemovitosti“) (dále jen včetně celkem

6 dodatků „nájemní smlouva“). RBP a Hotel vedou v současné době celkem sedm soudních sporů, které se dají rozdělit do dvou samostatných skupin podle předmětu sporu a osoby žalující. V první skupině celkem čtyř soudních sporů je žalující stranou RBP a předměty sporů jsou finanční nároky z několika právních důvodů.

- 5.1. Spor č.j. 112 C 34/2019 o zaplacení částky 1.111.440 Kč. Jedná se o řízení, ve kterém došlo ke spojení tří samostatných sporů: (a) spor o vydání bezdůvodného obohacení ve výši 952.725 Kč z důvodu dvojího fakturování za stejné služby ze strany Hotelu, (b) spor o zaplacení smluvní pokuty ve výši 92.565 Kč z titulu prodlení s placením nájemného ze strany Hotelu, a (c) spor o zaplacení smluvní pokuty ve výši 66.150 Kč za prodlení s placením mimořádné splátky vyplývající z dohody o narovnání uzavřené mezi RBP a Hotelem dne 27. 8. 2018 (dále jen „dohoda o narovnání“). První stání ve věci proběhlo dne 10. 8. 2022. Na tomto soudním jednání Hotel přiznal, že účtoval za jeden výkon zdravotní péče dvakrát, jednou podle Smlouvy o organizaci a úhradě rekondiční péče ze dne 7. 1. 2000 („Smlouva 1“) a podruhé podle Smlouvy o poskytování zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění č. 5971/08 („Smlouva 2“). Soud vyzval RBP, aby do 31. 8. 2022 prokázala, že kromě platby Hotelu za tytéž úkony (uvedené v příloze žaloby) podle Smlouvy 2 RBP Hotelu již jednou proplatila za tytéž úkony podle Smlouvy 1. RBP tuto skutečnost soudu doložila. Soud následně RBP vyzval, aby doložila přesně úkony, které byly účtovány dvakrát. RBP tuto skutečnost soudu také doložila. Předmětem posuzování ze strany soudu bude analýza právního rámce (tj. relevantní právní předpisy a znění smluv) pro stanovení oprávněnosti, resp. neoprávněnosti Hotelu účtovat za jeden výkon dvakrát. Na soudním jednání dne 20. 4. 2023 proběhl výslech svědka navrhovaného RBP pí MUDr. Zdeňky Salcman Kučerové MBA, jejíž výpověď soudu vysvětlila, že bez specifického dokladu (tzv. potvrzení 06) nemůže Hotel úspěšně argumentovat, že řádně účtoval podle Smlouvy 2. Její svědecká výpověď tak podpořila tvrzení RBP, že ze strany Hotelu došlo k bezdůvodnému obohacení. **Soud na tomto jednání vynesl částečný rozsudek, kterým RBP přiznal část žalovaného nároku (týkající se smluvních pokut) v celkové výši 158.715 Kč, vůči kterému se Hotel včas odvolal. Krajský soud rozhodnutí soudu prvního stupně potvrdil.**
- 5.2. Spor č.j. 115 C 3 /2021 o zaplacení částky 729.249,50 Kč. Předmětem žaloby je dluh Hotelu vůči RBP z dohody o narovnání, ve které se Hotel zavázal uhradit RBP částku 2.057.000 Kč v měsíčních splátkách ve výši 25.000 Kč. Vzhledem k prodlení s úhradou měsíčních splátek se stala celá nesplacená část ve smyslu dané dohody splatnou. Ve sporu zatím proběhlo stání dne 23. 5. 2022, kdy soud vynesl i rozsudek, kterým návrhu RBP plně vyhověl. Hotel podal proti rozsudku odvolání. Hotel nezaplatil včas soudní poplatek za odvolání, a proto soud dne 20. 3. 2023 vydal usnesení, kterým řízení zastavil. **V této věci bylo zahájeno exekuční řízení.**
- 5.3. Spor č.j. 111 C 3/2020 o zaplacení částky 211.750 Kč. Předmětem žaloby je nezaplacené nájemné z nájemní smlouvy za období od 16. 3. 2020 do 30. 6. 2020, během kterého v souladu se zákonem č. 210/2020 Sb., o některých opatřeních ke zmírnění dopadů epidemie koronaviru SARS CoV-2 na nájemce prostor sloužících podnikání (dále jen „zákon“) bylo pozastaveno plnění povinnosti platit nájemné. Hotel nájemné za předmětné rozhodné období (definované zákonem jako období od 12. 3. 2020 do 30. 6. 2020) neuhradil ani po uplynutí ochranné doby (definované jako doby do 31. 12. 2020). Ve sporu zatím proběhly celkem dvě soudní jednání. Na druhém soudním jednání, které proběhlo dne 11. 11. 2021, soud i ve věci rozhodl a to tak, že v plném rozsahu vyhověl nároku RBP. Hotel se proti rozsudku odvolal. Krajský soud v Ostravě jako odvolací soud dne 7. 9. 2022 rozhodnutí soudu první instance potvrdil. **V současné době probíhá exekuční řízení o vymožení dlužné částky. Dle posledních informací od exekutora nemá Hotel žádný majetek, který by mohl být použit ke zpeněžení.**

5.4. Spor č.j. 8 C 193/2021 o zaplacení částky 1.400.000 Kč. Předmětem žaloby je nárok na vydání bezdůvodného obohacení z důvodu využívání Nemovitostí Hotelem po ukončení platnosti nájemní smlouvy v období od 1. 10. 2020 do 30. 4. 2021. Soud dne 8. 11. 2021 přerušil řízení do vyřešení všech sporů uvedených v 2. skupině sporů, které se týkají platnosti, resp. neplatnosti nájemní smlouvy v období, ke kterému se vztahuje nárok na vydání bezdůvodného obohacení. S ohledem na ukončení sporu ve 2. skupině lze očekávat obnovení řízení. Soud zatím nenařídil žádné soudní jednání. S ohledem na ukončení nájemní smlouvy k 30. 9. 2020 (viz níže spor v 2. skupině) RBP plánuje rozšířit petit o nájemné za období od května 2021 do prosince 2020 tj. zvýšit žalovanou částku na 3.000.000 Kč. Tato částka vychází z posudku externího znalce, který stanovil tržní nájemné za užívání Nemovitostí na 200.000 Kč měsíčně. **Okresní soud ve Frýdku-Místku rozhodl rozsudkem pro zmeškání ze dne 3. 11. 2023, jenž nabyl právní moci dne 22. 12. 2023. Věc byla předána k exekuci. Vyrozumění o zahájení exekučního řízení RBP zatím neobdržela.**

5.5. Shrnutí informací o průběhu soudního sporu - Asseco Central Europe („ACE“)

RBP, zdravotní pojišťovna uplatňuje u soudu pohledávku vůči Asseco Central Europe, a.s. (ACE) ve výši 115 701 630,25 Kč s příslušenstvím. Pohledávka vznikla při plnění veřejné zakázky „Vyvinutí, nasazení a podpora nového centrálního informačního systému RBP“, která byla realizována na základě tří smluv postupně uzavřených mezi RBP a ACE v letech 2013, 2015 a 2016 na jednotlivé části informačního systému RBP.

Projekt informačního systému RBP byl ze strany ACE veden nekvalitně a měl významná prodlení, když se přitom nakonec ukázalo, že ACE není schopna informační systém pro RBP dodat. ACE se pokoušelo zbavit se odpovědnosti za dodání informačního systému a plnění smluv nepravdivými tvrzeními o údajném nedostatku součinnosti na straně RBP. Při vyhodnocení plnění povinností ACE vyšlo najevo, že délka prodlení ACE s dodávkou a další porušení povinností odůvodňuje uplatnění smluvních pokut ze strany RBP. Celkem tyto nároky z jednotlivých smluv byly vyčísleny následujícím způsobem:

- smluvní pokuty na základě Smlouvy 2013 ve výši 90.156.488,48 Kč s příslušenstvím,
- smluvní pokuty na základě Smlouvy 2015 ve výši 4.722.943,41 Kč s příslušenstvím,
- smluvní pokuty na základě Smlouvy 2016 ve výši 17.076.004 Kč s příslušenstvím.

RBP se dále dožaduje náhrady škody ve výši 3.746.194,36 Kč s příslušenstvím, přičemž tato škoda spočívá ve zbytečně vynaložených nákladech na hardware a software, které není možno upotřebit, neboť byly pořízeny specificky pro systém navrhovaný ACE.

ACE tvrdilo, že smlouvu naopak porušila RBP z důvodu zmíněného neposkytnutí součinnosti. Jako protiváhu nároku RBP si ACE vytvořilo protinárok ve výši 102.965.115,21 Kč s příslušenstvím, sestávající z částky 36.882.685,78 Kč jakožto údajné škody v podobě nákladů na vícepráce a nákladů vynaložených v souvislosti s uplatněním nároku, dále částky 55.208.040,79 Kč, jakožto nákladů spojených s dokončením předaných funkcionalit informačního systému a částky 10.874.388,65 Kč jakožto ušlého zisku. Tohoto nároku se také domáhá vůči RBP soudní cestou.

Řízení o každé z žalob bylo spojeno do jednoho soudního řízení vedeného Okresním soudem v Ostravě pod sp. zn. 30 C 192/2018. V tomto řízení, které trvalo více než tři roky, byly projednány nároky obou stran. Výsledkem tohoto řízení bylo, že Okresní soud v Ostravě rozhodl rozsudkem č. j. 30 C 192/2018-479 ze dne 8. června 2022 tak, že vyhověl žalobě RBP v téměř plném rozsahu, když uložil ACE zaplatit 115 701 630,25 Kč. Naopak žalobní nárok ACE ve výši 102.965.115,21 Kč byl v plném rozsahu zamítnut.

Proti rozsudku soudu prvního stupně podala ACE odvolání ke Krajskému soudu v Ostravě. Odvolací soud zrušil rozsudek soudu prvního stupně a vrátil mu věc k dalšímu řízení. Okresní soud v Ostravě vyzval RBP k doplnění žalobních tvrzení a důkazů.

V lednu 2023 byla zahájena jednání o možném mimosoudním řešení sporů, kdy soudní řízení bylo přerušeno. ACE dalo RBP návrh na finanční vypořádání, kdy ACE nabídlo RBP částku 38,5 mil. Kč, která by byla hrazena dílčími plněními, kdy by byl ze strany ACE od RBP odkoupen majetek, který RBP pořídila v souvislosti se smluvním vztahem s ACE (hardware – servery, software – licence) a dále by byla uzavřena dohoda o narovnání.

Uvedená nabídka byla postoupena (spolu s veškerými podklady) z rozhodnutí správní rady RBP k externímu posouzení. Za účelem vyhotovení odborného stanoviska byly osloveny subjekty z řad renomovaných auditorských kanceláří např. PWC, Ernst & Young, Deloitte a advokátních kanceláří např. Havel & Partners či Sokol, Novák, Trojan, Doleček a partneři, advokátní kancelář s.r.o. Ve výběrovém řízení byly vybrány dva subjekty, a to Havel & Partners či Sokol, Novák, Trojan, Doleček a partneři, advokátní kancelář s.r.o., které poskytly RBP odborná stanoviska, v nichž posoudili nabídku ACE z ekonomického a právního hlediska a vyhodnotili s ohledem na všechny skutečnosti, že nabídka ACE je pro RBP výhodná.

Závěry obou stanovisek byly projednány na jednání správní a dozorčí rady, přičemž RBP přistoupila ke smírnému vyřešení sporu. Spor bude uzavřen formou 3 právních jednání, soudního smíru, kupní smlouvy na nepotřebný hardware, smlouvy o převodu licenčních oprávnění (na část informačního systému, který ACE RBP dodala) s rozložením úhrad částky 38,5 mil. Kč do dílčích plnění od roku 2023 do roku 2026. Tyto dokumenty byly 28. 11. 2023 podepsány a nyní se čeká na postupnou realizaci. Okresní soud v Ostravě vydal dne 1. 2. 2024 usnesení o schválení smíru.

V případě společnosti ACE se jedná o žalobu RBP a ACE, které byly spojeny do společného řízení, které je rovněž přerušeno a o tomto tak již nebude podávána zpráva k pasivním soudním sporům.

B. PASIVNÍ SOUDNÍ SPORY

RBP a Hotel uzavřely 22. 8. 2013 nájemní smlouvu na nemovitosti, které představovaly soubor pozemků a budov sloužících pro provozování hotelu pod názvem Hotel Odra (takový nemovitý majetek dále jen společně „Nemovitosti“) (dále jen včetně celkem 6 dodatků „nájemní smlouva“). RBP a Hotel vedou v současné době celkem sedm soudních sporů, které se dají rozdělit do dvou samostatných skupin podle předmětu sporu a osoby žalující.

- 5.6. Spor č.j. 15 C 227/2021, o oprávněnosti výpovědi RBP z nájemní smlouvy z 29. 5. 2020. Předmětem sporu je oprávněnost výpovědi RBP z 29. 5. 2020 z důvodu porušení nájemní smlouvy ze strany Hotelu tím, že Hotel nezískal písemný souhlas před převodem obchodního podílu v Hotelu, jak bylo ujednáno v dodatku č. 6 nájemní smlouvy. K ukončení platnosti nájemní smlouvy podle této výpovědi mělo dojít k 30. 9. 2021, tj. v souladu s nájemní smlouvou uplynutím výpovědní doby 3 měsíců po doručení výpovědi, k jejíž doručení došlo 2. 6. 2020. **Ve sporu proběhlo stání u soudu dne 23. 5. 2022, na kterém soud rozhodl o zamítnutí návrhu, tj. potvrdil, že výpověď je platná. V této věci byl podán exekuční návrh k soudnímu exekutorovi.**
- 5.7. Spor č.j. 11 C 204/2021 o oprávněnosti výpovědi RBP z nájemní smlouvy z 5. 1. 2021. Předmětem sporu je oprávněnost výpovědi RBP z 5. 1. 2021 z důvodu porušení nájemní smlouvy ze strany Hotelu tím, že Hotel neuhradil nájemné za rozhodné období ani do konce ochranné doby (jak je definována v zákoně). K ukončení platnosti nájemní smlouvy podle této výpovědi mělo dojít 12. 1. 2021, tj. v souladu se zákonem 5. den po doručení výpovědi. Ve sporu zatím neproběhlo ani jedno stání u soudu. **Dne 7. 12. 2022 soud přerušil řízení do rozhodnutí sporu. Soud žalobu zamítl rozsudkem dne 3. 8. 2023. Tento rozsudek je v právní moci.**
- 5.8. Spor č.j. 41 C 155/2021 o oprávněnosti výpovědi RBP z nájemní smlouvy z 26. 1. 2021. Předmětem sporu je oprávněnost výpovědi RBP z 26. 1. 2021 z důvodu porušení

nájemní smlouvy ze strany Hotelu tím, že Hotel neuhradil částku z dohody o narovnání. K ukončení platnosti nájemní smlouvy podle této výpovědi mělo dojít 27. 2. 2021, tj. v souladu s nájemní smlouvou jeden měsíc po doručení výpovědi. **Ve sporu zatím neproběhlo ani jedno stání u soudu. S ohledem na rozhodnutí sporu očekáváme, že soud žalobu Hotelu zamítne.**

- 5.9. Fakultní nemocnice Bulovka (FNB) se proti RBP domáhá žalobami zaplacení doplatku hrazených zdravotních služeb poskytnutých pojištěnců RBP, a to za roky:

2015 – soudní řízení vedeno u OS v Ostravě pod sp.zn. 36 C 253/2020 o částku 4.818.788 Kč s příslušenstvím. Dne 10. 9. 2021 byla rozsudkem k zamítnuta žaloba. FNB se proti rozhodnutí odvolala, ale ani u odvolacího soudu neuspěla. FNB dne 6. 6. 2022 podala dovolání, které NS odmítl. Ústavní stížnost nebyla podána a tento spor tak skončil.

2017 – soudní řízení vedeno u OS v Ostravě pod sp.zn. 19 C 192/2020 o částku 221.254 Kč s příslušenstvím. OS v Ostravě žalobu rozsudkem dne 22. 3. 2022 zamítl. FNB se proti rozhodnutí odvolala, ale ani u odvolacího soudu neuspěla, takže podala dne 18. 12. 2022 dovolání k NS, který dosud nerozhodl.

2016 – soudní řízení vedeno u OS Ostrava pod sp.zn. 29 C 275/2021 o částku 581.004 Kč s příslušenstvím. Řízení přerušeno z rozhodnutí soudu, a to do té doby, než bude skončeno řízení pro úhradu za rok 2015. Aktuálně je v řízení pokračováno, ale zatím nebylo nařízeno jednání.

2018 – soudní řízení vedeno u OS Ostrava pod sp.zn. 63 C 239/2022 o částku 2.022.541 Kč s příslušenstvím. Řízení bylo přerušeno do doby rozhodnutí o dovolání dle 2017.

Co se týče správních řízení, tak proti RBP je vedeno správní řízení ze strany ÚOHS, a to ohledně:

1. VZ na dodávku energií, kdy ÚOHS prováděl od srpna 2022 prošetřování anonymního podnětu. RBP zadala VZ na dodávku energií a plynu pro budovu ředitelství, ale nepřihlásil se žádný dodavatel. Reálně hrozilo, že budova ředitelství bude od 1. 6. 2022 bez energie a tepla, tak bylo realizováno jednací řízení bez uveřejnění (JŘBÚ) a byla uzavřena smlouva na dodávku energií (elektřina a plyn) napřímo s dodavatelem. ÚOHS dospěl k závěru, že RBP porušila zákon, kdy nebyly splněny podmínky pro realizaci JŘBÚ uložil RBP pokutu ve výši 35 tis. Kč. RBP následně podala odpor a bylo zahájeno správní řízení, ve kterém ÚOHS uložení pokuty potvrdil. RBP proto podala proti rozhodnutí rozklad. O rozkladu bylo ředitelem ÚOHS rozhodnuto tak, že napadené rozhodnutí potvrdil, a proto byla ze strany RBP podána správní žaloba. Ve věci nebylo soudem dosud rozhodnuto.
2. VZ na právní služby advokáta Mgr. Luboše Borika, kdy ÚOHS prováděl od září 2022 prošetřování anonymního podnětu. RBP v roce 2018 uzavřela s uvedeným advokátem smlouvu o poskytování právních služeb, kdy hlavním předmětem činnosti advokáta bylo řešení soudních sporů se společností Hotel Odra s.r.o. (viz výše) a další agendy, kde hrozil soudní spor. Smlouva byla uzavřena na základě výjimky ze zadávacího řízení dle § 29 odst. 1 písm. k) ZZVZ (jde-li o VZ na právní služby, pokud hrozí soudní spor). ÚOHS prováděl několikaměsíční prošetřování podnětu, kdy si od RBP vyžádal rozsáhlé písemné materiály. Po prošetření dospěl k závěru, že se RBP dopustila přestupku, když pro některé úkony advokáta nebyla splněna výjimka dle § 29 ZZVZ a dále nebyla správně stanovena hodnota VZ, kdy RBP neprovedla sečtení hodnot předchozích VZ na právní služby. ÚOHS uložil RBP pokutu ve výši 10 tis. Kč a RBP proti tomuto rozhodnutí podala odpor. ÚOHS

ve správním řízení své rozhodnutí potvrdil a RBP podala proti tomuto rozklad. O rozkladu bylo ředitelem ÚOHS rozhodnuto tak, že napadené rozhodnutí potvrdil, a proto byla ze strany RBP podána správní žaloba. Ve věci nebylo soudem dosud rozhodnuto.

RBP k tomuto uvádí, že ÚOHS se dopustil několika procesních pochybení např. odepření práva na spravedlivý proces, nedodržování lhůt, nepřihlédnutí k důkazům, nedostatečné odůvodnění, šikanózní jednání apod., a máme za to, že rozkladová komise rozhodne ve prospěch RBP. Pokud nikoli, je RBP připravena hájit svá práva u správního soudu, neboť si není vědoma porušení ZZVZ a rozhodnutí ÚOHS proto neuznává. I když se nejedná o vysoké částky na pokutách, tak kdyby se RBP nebránila, rozhodnutí ÚOHS by byla zveřejněna, což by pro RBP mohlo mít vážné reputační následky a k tomu by ÚOHS na RBP v budoucnu hleděl jako na subjekt potrestaný správní sankcí, což je přitěžující okolnost.

6. PŘECHODNÉ ÚČTY AKTIV A PASIV

RBP na účtech časového rozlišení eviduje pouze položky vztahující se ke zdaňované činnosti.

7. INFORMACE O CELKOVÉ VÝŠI FINANČNÍCH ZÁVAZKŮ, KTERÉ NEJSOU OBSAŽENY V ROZVAZE

RBP neeviduje finanční závazky, které by nebyly uvedeny v rozvaze. RBP neeviduje závazky, jejichž zbytková doba splatnosti přesahuje 5 let, ani závazky kryté věcným zajištěním.

E.2 DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE K VÝKAZU ZISKU A ZTRÁTY

1. ANALYTICKÉ ČLENĚNÍ JINÉ ČINNOSTI (V TIS. KČ)

Ukazatel	Výnosy a náklady
VÝNOSY	
Úroky na bankovním účtu	0
Výnosy z výkonů:	2 295
tržba za vlastní výrobky	
tržba z prodeje služeb	2 295
tržba za prodané zboží	
Jiné ostatní výnosy	0
VÝNOSY CELKEM	2 295
NÁKLADY	
Nakupované výkony z toho:	53
spotřebované nákupy	4
spotřeba energie	43
opravy a udržování	0
ostatní služby	6
odpis nedobytné pohledávky	0
Odpisy investičního majetku, včetně zůstatkové hodnoty majetku	101
Mzdové náklady z toho:	889
mzdové náklady	889
odměny členům SR, DR a RO	0
Sociální náklady z toho:	290
zákonné sociální náklady	213
zákonné zdravotní náklady	77
ostatní sociální náklady	0
Ostatní náklady	75
Bankovní a poštovní poplatky	208
Daň z příjmu	12
Ostatní daně	0
NÁKLADY CELKEM	1 628
ZISK ZE ZDAŇOVANÉ ČINNOSTI	667

2. HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK NETECHNICKÉHO ÚČTU

RBP vznikl zisk z podnikatelských aktivit roku 2023 ve výši 667 tis. Kč. Část z něj bude použita na krytí ztráty z předcházejícího období, zbytek zůstane jako nerozdělený.

Podnikatelské činnosti jsou evidovány na Netechnických účtech analyticky členěných hospodářských střediscích, která byla pro tento účel zřízena:

- o pojištění léčebných výloh v zahraničí
- o pronájmy nebytových prostor

Ukazatel	Měr. jed.	Rok 2023
Výnosy	Kč	2 295 431,16
Náklady	Kč	1 628 800,59
Hospodářský výsledek	Kč	666 630,57

E.3 DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE K POLOŽKÁM PŘEHLEDU O PENĚŽNÍCH TOCÍCH (v tis. Kč)

Číslo položky	Název položky	2023
P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období (součet I.P + II.P)	2 006 897
I.	Peněžní prostředky fondů	
I.P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	1 991 996
I.A.	Příjmy	18 193 799
I.B.	Výdaje	18 511 899
I.F.	Změna stavu finančních prostředků (rozdíl I.A.-I.B.)	-318 100
I.R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	1 673 896
II.	Peněžní prostředky za zdaňovanou činnost	
II.P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	14 901
II.A.	Příjmy	9 609
II.B.	Výdaje	9 821
II.F.	Změna stavu finančních prostředků (rozdíl II.A.-II.B.)	-212
II.R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	14 689
F.	Celková změna stavu peněžních prostředků (součet I.F.+II.F.)	-318 312
R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni (součet P.+F.)	1 688 585

E.3 DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE K POLOŽKÁM PŘEHLEDU O ZMĚNÁCH VLASTNÍHO KAPITÁLU (v tis. Kč)

Číslo položky	Název položky	Minulé období	Zvýšení stavu	Snížení stavu	Běžné období
A.	Vlastní kapitál (součet A.I. až A.VII.)	1 048 073	18 972 662	19 282 464	738 271
A.I.	Základní jmění				
A.II.	Oceňovací rozdíly				
A.III.	Ostatní kapitálové fondy	607 806	803 780	658 600	752 986
A.IV.	Ostatní fondy ze zisku				
A.V.	Fondy veřejného zdravotního pojištění	440 367	18 166 587	18 622 235	-15 281
A.VI. a A.VII.	Výsledek hospodaření	-100	2 295	1 629	566


 213
RBP
RBP, zdravotní pojišťovna
Michálkovic 967/108
Slezská Ostrava
710 00 Ostrava

V Ostravě dne 23. 4. 2024

Razítko a podpis statutárního orgánu

9.2 AUDITORSKÁ ZPRÁVA K ÚČETNÍ ZÁVĚRCE A VÝROČNÍ ZPRÁVĚ

mazars

RBP, zdravotní pojišťovna

ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA

K 31. PROSINCI 2023

ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA
k účetní závěrce sestavené k 31. prosinci 2023 pojišťovny
RBP, zdravotní pojišťovna

Identifikační údaje:

Název:	RBP, zdravotní pojišťovna
IČ:	476 73 036
Adresa sídla:	Michálkovická 967/108 710 00 Ostrava – Slezská Ostrava
Rozvahový den:	31. prosince 2023
Ověřované účetní období:	od 1. ledna 2023 do 31. prosince 2023
Rámec účetního výkaznictví:	České účetní předpisy
Datum vydání zprávy auditora:	23. dubna 2024
Auditor:	Jan Kellner Evidenční číslo 2225
	Mazars Audit s.r.o. Evidenční číslo 158

Zpráva nezávislého auditora pro správní radu pojišťovny RBP, zdravotní pojišťovna

Zpráva o auditu účetní závěrky

Výrok auditora

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky pojišťovny RBP, zdravotní pojišťovna (dále také „Pojišťovna“) sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy k 31. prosinci 2023, výkazu zisku a ztráty, přehledu o změnách vlastního kapitálu a přehledu o peněžních tocích za rok končící 31. prosince 2023 a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace. Údaje o Pojišťovně jsou uvedeny v bodě 1 přílohy této účetní závěrky.

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv pojišťovny RBP, zdravotní pojišťovna k 31. prosinci 2023 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření a peněžních toků za rok končící 31. prosince 2023 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 Pojišťovně nezávislí a splnili jsme i další etické povinnosti vyplývající z uvedených předpisů. Domníváme se, že důkazní informace, které jsme shromáždili, poskytují dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

Hlavní záležitosti auditu

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

Ocenění dohadných položek na zdravotní péči v segmentu nemocnic

Hlavní záležitost auditu	Jak byla záležitost auditu řešena
Dohadné položky pasivní na zdravotní péči v segmentu nemocnic k 31. prosinci 2023 ve výši 852 800 tis. Kč jsou v rozvaze vykázány na řádku Dohadné položky pasivní (2022: 870 900 tis. Kč). Pro nemocnice, u kterých předběžné úhrady převýšily očekávanou výši nákladů na zdravotní péči, je tento rozdíl ve výši 41 500 tis. Kč vykázán jako součást řádku Dohadné položky aktivní (2022: 56 400 tis. Kč). V průběhu každého kalendářního roku nemocnice nárokují úhrady za poskytnutou zdravotní péči, přičemž Pojišťovna jim v průběhu roku hradí za tyto služby předběžné úhrady. Žádosti o úhrady za každý kalendářní rok mohou být Nemocnicí podány do konce června následujícího roku, a proto musí Pojišťovna 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 a Úhradovou vyhláškou č. 315/2022 Sb. („úhradová vyhláška“). Pro ocenění dohadných položek pasivních a aktivních v uvedeném segmentu jsme vyhodnotili významné riziko materiální nesprávnosti. Tato oblast vyžadovala při auditu naši zvýšenou pozornost kvůli skutečnosti, že je významná pro finanční situaci Pojišťovny 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.1.4. přílohy účetní závěrky Pojišťovny, která je uvedena v části 9.1 výroční zprávy.	V rámci auditu jsme vyhodnotili adekvátnost použitých metod a procesů pro stanovení dohadných položek pasivních na náklady zdravotní péče. Testovali jsme návrh, implementaci a provozní účinnost vybraných 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 Pojišťovny. Posoudili jsme úplnost seznamu smluv se zdravotnickými zařízeními použitými Pojišťovnou pro stanovení výše celkových očekávaných ročních úhrad prostřednictvím srovnání s použitým seznamem poskytovatelů zdravotní péče v předchozím roce a následného dotazování se vedení Pojišťovny. V rámci testovaného vzorku dohadných položek pasivních a aktivních v segmentu nemocnic jsme provedli následující procedury: ▪ Odsouhlasili jsme částky úhrad za zdravotní péči v referenčním období na Zprávy o vyúčtování zdravotní péče a posoudili jejich navýšení odpovídající požadavkům Úhradové vyhlášky, ▪ Odsouhlasili jsme vybrané předběžné úhrady v průběhu roku na podkladovou dokumentaci zahrnující příslušné Zprávy o vyúčtování zdravotní péče, ▪ 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 pasivních vedením Pojišťovny a identifikovali případné indikace zkreslení jejich výše. Posoudili jsme dostatečnost údajů zveřejněných Pojišťovnou o dohadných položkách pasivních v příloze účetní závěrky v souladu s příslušnými účetními předpisy.

Ostatní informace uvedené ve výroční zprávě

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 Pojišťovny.

Náš výrok k účetní závěrce se k ostatním informacím nevztahuje. Přesto je však součástí našich povinností souvisejících s auditem účetní závěrky seznámení se s ostatními informacemi a posouzení, zda ostatní informace nejsou ve významném (materiálním) nesouladu s účetní závěrkou či s našimi znalostmi o účetní jednotce získanými během provádění 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 Pojišťovně, k nimž jsme dospěli při provádění auditu, ostatní informace neobsahují významné (materiální) věcné nesprávnosti. V rámci uvedených postupů jsme v obdržení ostatních informací žádné významné (materiální) věcné nesprávnosti nezjistili.

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

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

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

Za dohled nad procesem účetního výkaznictví v Pojišťovně odpovídá dozorčí rada.

Za sledování procesu účetního výkaznictví v Pojišťovně 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 Pojišťovny relevantním pro audit v takovém rozsahu, abychom mohli navrhnout auditorské postupy vhodné s ohledem na dané okolnosti, nikoli abychom mohli vyjádřit názor na účinnost jejího vnitřního kontrolního systému.
- Posoudit vhodnost použitých účetních pravidel, přiměřenost provedených účetních odhadů a informace, které v této souvislosti statutární orgán Pojišťovny uvedl v příloze účetní závěrky.
- 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 Pojišťovny 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 účetní závěrky, a pokud tyto informace nejsou dostatečné, vyjádřit modifikovaný výrok. Naše závěry týkající se schopnosti Pojišťovny nepřetržitě trvat vycházejí z důkazních informací, které jsme získali do data naší zprávy. Nicméně budoucí události nebo podmínky mohou vést k tomu, že Pojišťovna ztratí schopnost nepřetržitě trvat.
- Vyhodnotit celkovou prezentaci, členění a obsah účetní závěrky, včetně přílohy, a dále to, zda účetní závěrka zobrazuje podkladové transakce a události způsobem, který vede k věrnému zobrazení.

Naší povinností je informovat statutární orgán a dozorčí radu a výbor pro audit 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 výboru pro audit prohlášení o tom, že jsme splnili příslušné etické požadavky týkající se nezávislosti, a informovat ho 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 statutární orgán, dozorčí radu a výbor pro audit, 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 Pojišťovny nás dne 24. ledna 2022 určil statutární orgán Pojišťovny. Auditorem Pojišťovny jsme nepřetržitě 2 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 Pojišťovny, kterou jsme dne 18. dubna 2024 vyhotovili dle článku 11 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014.

Poskytování neauditorských služeb

Prohlašujeme, že jsme Pojišťovně neposkytli žádné služby uvedené v čl. 5 odst. 1 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014. Zároveň jsme Pojišťovně neposkytli žádné jiné neauditorské služby, které by nebyly uvedeny v příloze účetní závěrky Pojišťovny.

Praha, 23. dubna 2024



Mazars Audit s.r.o.
Evidenční číslo 158
Pobřežní 620/3
186 00 Praha 8

Zastoupená Janem Kellnerem



Jan Kellner
Statutární auditor, evidenční číslo 2225

9.3 STANOVISKA SPRÁVNÍ RADY A DOZORČÍ RADY K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ

STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY RBP K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ ZA ROK 2023

Správní rada RBP v souladu se Statutem RBP projednala návrh znění Výroční zprávy RBP za rok 2023 včetně Účetní závěrky RBP za rok 2023 jakožto její nedílné součásti.

Správní rada RBP se seznámila se stanoviskem Dozorčí rady RBP i zprávou auditora s návrhem výroku k dosaženým výsledkům hospodaření RBP v roce 2023.

Správní rada RBP konstatuje, že návrh výroční zprávy svým obsahem a rozsahem dostatečně charakterizuje činnost pojišťovny v roce 2023 a je zpracován v souladu s metodikou zpracování a předkládání výročních zpráv zdravotních pojišťoven.

Správní rada RBP schvaluje Účetní závěrku RBP za rok 2023 a návrh Výroční zprávy RBP za rok 2023 včetně převodů kladných zůstatků jednotlivých fondů do následujícího účetního období.

V Ostravě dne 23. 4. 2024

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jan Solich', with a stylized, flowing script.

Mgr. Jan Solich, předseda SR RBP

STANOVISKO DOZORČÍ RADY RBP K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ ZA ROK 2023

Dozorčí rada v souladu se Statutem RBP projednala návrh Výroční zprávy RBP za rok 2023, včetně účetní závěrky a auditorskou zprávu k účetní závěrce obsahující návrh výroku auditora.

Dozorčí rada po celé hodnocené období dohlížela na činnost pojišťovny a její členové byli v souladu s usneseními Správní rady RBP a Dozorčí rady RBP vedením RBP pravidelně informováni o ekonomických, zdravotnických, obchodních a dalších záležitostech týkajících se řádného chodu pojišťovny.

Dozorčí rada vzala na vědomí zprávu auditorské společnosti Mazars Audit s.r.o. s návrhem výroku k účetní závěrce a výroční zprávě, dle níž účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv RBP k 31. 12. 2023 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření a peněžních toků za rok končící 31. prosince 2023 v souladu s českými účetními předpisy.

Dozorčí rada v tomto svém stanovisku vychází rovněž z vyjádření Výboru pro audit RBP, který na základě seznámení se s Účetní závěrkou RBP za rok 2023 uvedl, že proces sestavení účetní závěrky byl zcela dokončen a tato byla ověřena bez výhrad.

Dozorčí rada konstatuje, že výsledky hospodaření RBP byly jejím členům po celý rok 2023 předkládány včas a v odpovídající kvalitě. Přípomínky DR RBP byly ze strany pojišťovny řádně zdůvodňovány, dokládány a realizovány.

Dozorčí rada shledává, že návrh předmětné výroční zprávy včetně účetní závěrky obsahuje předepsané náležitosti odpovídající metodice zpracování a předkládání výročních zpráv zdravotních pojišťoven za rok 2023 a je zpracován v souladu s obecně závaznými předpisy upravujícími podmínky hospodaření a vedení účetnictví zdravotních pojišťoven.

Dozorčí rada RBP doporučuje Správní radě RBP návrh Výroční zprávy RBP za rok 2023 schválit.

V Ostravě dne 22. 4. 2024



Štefan Pintér, místopředseda DR RBP

9.4 ZPŮSOB A FORMA ZVEŘEJNĚNÍ VÝROČNÍ ZPRÁVY

Schválená výroční zpráva je pro klienty dostupná na internetových stránkách:
na <https://www.rbp213.cz/cs/o-nas/dulezite/vyrocnizprava/a-380/>.

9.5 VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2023 O ČINNOSTI V OBLASTI POSKYTOVÁNÍ INFORMACÍ PODLE ZÁKONA Č. 106/1999 SB., O SVOBODNÉM PŘÍSTUPU K INFORMACÍM

Výroční zpráva za rok 2023 o činnosti v oblasti poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

1. Základní údaje o předkladateli

Obchodní název: RBP, zdravotní pojišťovna
Sídlo: Michálkovická 967/108, Slezská Ostrava, 710 00 Ostrava
Statutární zástupce: Ing. Antonín Klimša, MBA
Telefon, fax, e-mail: 596256206, 596256205, rbp@rbp-zp.cz
Bankovní spojení: Česká národní banka
Používaná zkratka: RBP

RBP, zdravotní pojišťovna, byla zřízena Rozhodnutím MPSV ČR č. j. 23-901/1993 ze dne 29. ledna 1993 v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, a byla zapsána Krajským obchodním soudem v Ostravě do obchodního rejstříku pod oddílem A. XIV, vložka 554 dne 20. dubna 1993.

2. Zhodnocení činnosti v oblasti poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

- a) počet podaných žádostí o informace: 76
- b) počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádosti: 4
- c) počet podaných odvolání proti rozhodnutí: 1
- d) rozsudky soudu ve věci přezkoumání zákonnosti rozhodnutí: 0
- e) poskytnutí výhradní licence: 0
- f) počet stížností podle § 16 a zák. č. 106/1999 Sb.: 0

V Ostravě dne 22.3.2024



Ing. Antonín Klimša, MBA
výkonný ředitel