



Obsah

1.	Vstupní údaje	3
2.	Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2010.....	4
3.	Vybrané orgány ZPŠ	6
3.1	Správní rada ZPŠ.....	6
3.2	Dozorčí rada ZPŠ.....	7
3.3	Rozhodčí orgán ZPŠ	8
3.4	Výbor pro audit.....	8
4.	Činnost ZPŠ	9
4.1	Organizační struktura ZPŠ k 31. 12. 2010	9
4.2	Informační systém ZPŠ	10
4.3	Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ZPŠ.....	11
4.3.1	Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány.....	11
4.3.2	Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány	11
4.3.3	Zaměření činnosti interního auditora	12
4.3.4	Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále.....	14
4.3.5	Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále.....	16
4.3.6	Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů	17
4.3.7	Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům. Zvolené účetní postupy.....	17
4.4	Zdravotní politika a revizní činnost	18
4.4.1	Zdravotní politika	18
4.4.2	Revizní činnost.....	24
4.5	Pohledávky.....	25
4.6	Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení.....	25
	Tabulka VZ 2010 - smluv. s. - 15 „Soustava smluvních ZZ“	28
4.7	Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění.....	30
4.7.1	Zdravotní péče čerpaná z Fondu prevence.....	30
	Tabulka VZ 2010 Preventiv. péče - 16 „Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence“ (v tis. Kč).....	32
4.7.2	Zdravotní péče hrazená z jiných zdrojů.....	33
5.	Tvorba a čerpání fondů ZPŠ	33
5.1	Základní fond zdravotního pojištění.....	34
	Tabulka VZ 2010 ZFZP - 2 „Základní fond zdravotního pojištění“.....	34
5.1.1	Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů.....	43
	Tabulka VZ 2010 – 12.....	43
5.1.2	Průměrné náklady na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce	46
	Tabulka VZ 2010 – 13.....	46
5.1.3	Náklady na léčení cizinců v ČR, jejichž úhrady zúčtovává ZPŠ prostřednictvím CMÚ.....	55
	Tabulka VZ 2010 – 14.....	55
5.2	Provozní fond	56

	Tabulka VZ 2010 – PF – 3 „Provozní fond“	56
5.3	Fond reprodukce majetku.....	62
	Tabulka VZ 2010 FRM - 4 „Fond reprodukce majetku“	62
5.4	Sociální fond.....	65
	Tabulka VZ 2010 - SF - 5 „Sociální fond“	65
5.5	Rezervní fond.....	68
	Tabulka VZ 2010 RF - 6 „Rezervní fond“	68
5.6	Fond prevence	71
	Tabulka VZ 2010 - Fprev - 7 „Fond prevence“	71
5.6.1	Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.	74
5.7	Ostatní zdaňovaná činnost ZPŠ	75
	Tabulka VZ 2010 Ozdč - 8 „Ostatní zdaňovaná činnost“	75
5.8	Doplňující údaje podle specifik ZPŠ	77
6.	Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ	78
	Tabulka VZ 2010 Zuk - 1 „Přehled základních ukazatelů o hospodaření zdravotní pojišťovny za rok 2010“	78
6.1	Stav pohledávek a závazků ZPŠ.....	82
6.2	Plnění podmínek splátkových kalendářů u jednotlivých druhů úvěrů, půjček a návratných finančních výpomocí	83
6.3	Pojištěnci.....	83
6.4	Rekapitulace dopadů z Dohody uzavřené mezi ZP a MZ ČR dne 7. 5. 2009...84	
7.	Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.	84
8.	Závěr	85
9.	Přílohy	87
9.1	Účetní závěrka včetně přílohy	87
9.2	Auditorská zpráva k účetní závěrce.....	88
9.3	Auditorská zpráva k výroční zprávě.....	89
9.4	Stanoviska Správní rady ZPŠ a Dozorčí rady ZPŠ k výroční zprávě	90
9.5	Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy za rok 2010	91
	Seznam použitých zkratk	92

1. Vstupní údaje

Obchodní název:	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
Sídlo:	Husova 302 293 01 Mladá Boleslav
Telefon:	326 579 111
Fax:	326 579 009
e-mail:	zpskoda@zpskoda.cz
Internet:	www.zpskoda.cz
IČ:	46354182
Bankovní spojení:	ČSOB Mladá Boleslav, číslo účtu 1684766/0300

Zřizovatel Zaměstnanecké pojišťovny Škoda (ZPŠ), žadatelský subjekt, datum vzniku

Zřizovací listinou č. j.: 23-23400/92 – 9 vydanou dne 19. 10. 1992 Ministerstvem práce a sociálních věcí byla ZPŠ zřízena ke dni 15. 10. 1992 na základě žádosti podané firmou ŠKODA, automobilová akciová společnost (nyní Škoda Auto, a. s.) Mladá Boleslav.

Zřizovatelem ZPŠ podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, bylo Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Do obchodního rejstříku, vedeného Krajským obchodním soudem v Praze (dnes Městský soud v Praze), oddíl A, vložka 7541, byla ZPŠ zapsána dne 21. 12. 1992.

Představitelé orgánů ZPŠ a její statutární zástupce

JUDr. Pavel Nováček	předseda Správní rady ZPŠ do 13. 7. 2010
Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.	předseda Správní rady ZPŠ od 20. 10. 2010
Radka Manáková	předsedkyně Dozorčí rady ZPŠ
Ing. Darina Ulmanová, MBA	ředitelka ZPŠ
Tel:	326 579 000
Fax:	326 579 009
E - mail:	darina.ulmanova@zpskoda.cz

2. Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2010

Pro hospodaření ZPŠ byl rok 2010 rozhodujícím ve vývoji hospodářské krize. Na počátku roku jako by všechny příznaky krize působily dál. Ve druhé polovině roku se výsledky hospodaření podstatně zlepšily a celý rok nakonec skončil z účetního hlediska téměř vyrovnaným hospodařením.

Na počátku období ovlivňovaly dozvuky krize především výběr pojistného. Teprve v pololetí se hodnoty výběru dostaly na úroveň minulého období. Ve srovnání s rokem 2008 to bylo stále pouhých 98 %. Ke zvratu došlo ve 3. čtvrtletí roku 2010, kdy se začal projevovat na příjmech pojistného nárůst výroby významných regionálních zaměstnavatelů. Výběr pojistného od plátců - zaměstnavatelů postupně v průběhu druhého pololetí roku 2010 rostl a na konci roku dosáhl 103,3 % roku 2009. Ostatní kategorie zaznamenaly sice pokles, ale přesto celkově výběr pojistného za rok 2010 překročil o 2,21 % objem minulého období. Přepočet na jednoho pojištěnce činil 101,7 % roku 2009. Absolutní hodnota výběru je téměř srovnatelná s rokem 2008 před krizí (99,79 %). Teprve rok 2011 ukáže, zda se jedná o trvalý stav vývoje příjmů, nebo jestli pozitivní zvrát ve výsledcích výběru pojistného v závěru roku byl jednorázově ovlivněn např. výplatou odchodného zaměstnavateli v souvislosti se snižováním počtu zaměstnanců.

Výrazným příjmem ve sledovaném roce byl i příjem z přerozdělování. Celková částka činila 222 402 tis. Kč. Výše této částky je ovlivněna nejen tím, že ZPŠ má pro tento systém přerozdělování příznivou strukturu pojištěnců pro přepočet na standard, ale i vzhledem k tomu, že v roce 2009 zaznamenala ZPŠ velký počet nákladných pojištěnců, jejichž objem péče zdaleka nepokryly průběžné zálohové platby v roce 2009. To se projevilo následně v roce 2010 při konečném vyúčtování nákladné péče Dozorčím orgánem přerozdělování doplatkem pro ZPŠ ve výši 55 807 tis. Kč.

Ostatní příjmy, které doplňují použitelné prostředky ZPŠ, jako jsou úroky, regresy a penále, dosáhly ve sledovaném roce poměrně nižších hodnot, ale stále významně doplňují zdroje.

Největší položkou nákladové části jsou náklady na zdravotní péči. Pozitivním výsledkem v roce 2010 je fakt, že dosáhly na 1 pojištěnce stejné výše jako v roce 2009. Neúměrný nárůst úhrad za zdravotní péči mezi roky 2008 a 2009 (10,75 %), který výrazně snížil rezervy ZPŠ, se ve sledovaném roce neopakoval. Komentář k vývoji jednotlivých položek je uveden v samostatné kapitole Výroční zprávy za rok 2010.

Náklady na provoz představují další podstatný údaj v čerpání nákladů. V roce 2010 dosáhly provozní náklady výše 96 406 tis. Kč. Nárůst byl zaznamenán v oblasti mezd a odvodů, propagace a především v účetních odpisech v souvislosti s konečným zařazením budov a zůstatkové ceny při prodeji majetku.

Zdravotně pojistný plán (ZPP) na rok 2010 předpokládal výši provozních nákladů 104 600 tis. Kč s tím, že zahrnoval vyšší náklady spojené s výpočetní technikou a vyšší objem úhrad za materiál, marketing a služby. Celková úspora proti plánovaným hodnotám byla 8 194 tis. Kč. Snížení možného přídělu do Provozního fondu ovlivnila kromě výběru pojistného především „Dohoda MZ ČR a zdravotních pojišťoven o přechodném snížení limitu tvorby Provozního fondu pro rok 2009 a 2010“ (Dohoda). Pro rok 2010 byl stanoven limit pouze 3,21 % proti ze zákona platnému limitu 3,71 %. Tento snížený limit představuje objem ve výši 85 945 tis. Kč a je tedy zřejmé, že jeho výše by na pokrytí potřeb nákladů na provoz ZPŠ nestačila (96 406 tis. Kč). Roky 2009 a 2010 byly dotovány z úspor minulých let.

Další významnou položkou nákladů jsou náklady na preventivní programy. ZPP na rok 2010 předpokládal použití 25 000 tis. Kč. Skutečné čerpání prostředků Fondu prevence činilo za sledované období 15 863 tis. Kč. Podrobné informace o preventivních programech jsou uvedeny v příslušné kapitole Výroční zprávy za rok 2010.

Příděl prostředků do Fondu prevence podléhal též přechodným podmínkám Dohody. Byla proto použita odlišná pravidla tvorby fondu. V roce 2010 byl stanoven příděl bez ohledu na vytvořené prostředky ve výši 0,4 % ze stejné výpočtové základny jako pro Provozní fond. Výše zmiňovaná Dohoda měla za úkol v roce 2009 a 2010 posílit prostředky Základního fondu zdravotního pojištění (ZFZP) na úhradu péče. ZPŠ na úkor provozních prostředků posílila ZFZP za oba roky o 19 890 tis. Kč, snížením přídělu do Fondu prevence o dalších 24 921 tis. Kč. ZFZP byl tedy za zmíněné 2 roky zvýšen celkem o 44 811 tis. Kč.

Z pohledu hodnocení hospodaření ZPŠ má zásadní význam informace o stavu pohledávek a závazků k 31.12.2010.

Stav závazků ZPŠ byl po celý rok 2010 ve lhůtě splatnosti. Výše objemu závazků na konci zúčtovacího období nenaznačuje nic jiného, než kolik se podařilo zaplatit zdravotní péče na zlomu dvou období. Vyšší úhrada úzce souvisí s vyšší zůstatku ZFZP. Pohledávky ZPŠ za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti jsou spojeny s vyúčtováním posledního měsíce roku. Prosincový objem pojistného roku 2010 byl mimořádně vysoký, což může mít v budoucnosti negativní i pozitivní vliv na ZPŠ podle zdroje výše pojistného (odstupné, roční odměny).

Pohledávky ZPŠ za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti se v konci roku výrazně zvýšily. Důvodem však není fyzické zvýšení pohledávek za plátcí pojistného z důvodu neplacení, ale navýšení dluhů v závislosti na zvýšené kontrolní činnosti jak externí, tak interní (upřesnění dlužných částek, předpis penále v průběhu kontroly). Pohledávky za plátcí pojistného jsou trvale monitorovány a k jejich vymáhání jsou použity všechny dostupné prostředky.

Doplňující informací k celkovému pohledu na hospodaření ZPŠ je přehled o investičních nákladech. Po vyšších objemech výdajů v minulých letech spojených s rekonstrukcí a přístavbou nové budovy se investiční výdaje vrací k běžným položkám

pořizovaného majetku. Pořízený majetek spadá do oblasti HW a SW, vozového parku a dalšího technického vybavení pro co nejracionalnější zpracování dat. V současné době nejsou v plánu žádné větší investiční akce, které by nepokryl roční přírůstek finančních prostředků z odpisů do Fondu reprodukce majetku.

Přes počáteční problémy v počátku roku je bilance hospodaření ZPŠ z hlediska zákona vyrovnaná. ZPŠ má kladný zůstatek ZFZP, aniž by pro naplnění ostatních povinných fondů byl použit úvěr. Zůstatky běžných účtů jsou v optimální výši. Okamžitá platební schopnost ZPŠ, vyjádřená poměrem peněžních prostředků na účtech fondů zdravotního pojištění (ZFZP a Rezervní fond) a krátkodobých závazků je dobrá. Jestliže průměrný denní náklad na zdravotní péči (7 236 tis. Kč) porovnáme s konečným zůstatkem ZFZP (549 153 tis. Kč), který není dále zatížen zůstatky nesplacených úvěrů a finančních výpomocí, lze hovořit o finančním pokrytí na 76 dní průměrných úhrad zdravotní péče. Je to jeden ze základních ukazatelů pro hodnocení likvidity zdravotních pojišťoven.

Veškerá činnost ZPŠ je směřována k zajištění a udržení pevné pozice na trhu veřejného zdravotního pojištění a k dosažení dalších dobrých výsledků v podpoře strategického a systémového rozvoje zdravotní péče pro své pojištěnce v příštích letech.

3. Vybrané orgány ZPŠ

3.1 Správní rada ZPŠ

Správní rada ZPŠ zasedala v roce 2010 celkem šestkrát, z toho jednou se jednalo o společné zasedání Správní a Dozorčí rady ZPŠ. Pravidelným bodem jednání byla finanční zpráva ZPŠ. Dále se Správní rada ZPŠ zabývala schvalováním způsobů financování zdravotní péče na rok 2011, návrhu Výroční zprávy za rok 2009 a návrhu ZPP na rok 2011. Projednávány byly též zdravotní programy na rok 2011 a Zpráva o činnosti ZPŠ za rok 2009.

Správní rada ZPŠ byla pravidelně informována o zásadních záležitostech týkajících se činnosti ZPŠ.

Za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010 došlo ve Správní radě ZPŠ pouze k jedné změně. Na základě doplňovacích voleb, které se uskutečnily v květnu roku 2010, byl do Správní rady ZPŠ zvolen Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc., který byl následně na říjnovém zasedání zvolen předsedou Správní rady ZPŠ. V této funkci tak nahradil dosavadního předsedu Správní rady ZPŠ JUDr. Pavla Nováčka.

Při zmíněných doplňujících volbách byli do Správní rady ZPŠ znovu zvoleni na další funkční období Mgr. Ing. Ondřej Kočí a Ing. Tomáš Kubín jakožto zástupci zaměstnavatele. Jakožto zástupci pojištěnců byli znovu zvoleni na další funkční období pan Ladislav Vtelenský a paní Hana Chládková.

Zástupkyně státu (MZ ČR) MUDr. Eva Zavadilová byla jmenována do Správní rady ZPŠ i na další funkční období v listopadu roku 2010.

K 31. 12. 2010 bylo složení Správní rady ZPŠ následující:

Funkce	Jméno	Zástupce
Předseda	Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.	zaměstnavatele
Místopředseda	Mgr. Jiří Hašek	pojištěnců
Členové	Mgr. Jiří Ašer	jmenovaný vládou
	Bc. Radko Česenek	jmenovaný vládou
	Libor Dvořák	pojištěnců
	Hana Chládková	pojištěnců
	Mgr. Ing. Ondřej Kočí	zaměstnavatele
	Mgr. Lukáš Krejčí	zaměstnavatele
	Ing. Tomáš Kubín	zaměstnavatele
	Petr Landfeld	pojištěnců
	Ing. Ludmila Picková	jmenovaný vládou
	Alena Sahulková	zaměstnavatele
Ing. Zdeněk Tomášek	jmenovaný vládou	
Ladislav Vtelenský	pojištěnců	
MUDr. Eva Zavadilová	jmenovaný vládou	

3.2 Dozorčí rada ZPŠ

Dozorčí rada ZPŠ zasedala v roce 2010 celkem šestkrát, z toho jednou se jednalo o společné zasedání Správní a Dozorčí rady. Na svých zasedáních se zabývala přípravou stanovisek k materiálům určeným k projednání Správní rady ZPŠ, zejména hospodařením ZPŠ a dodržováním platné legislativy.

V Dozorčí radě ZPŠ se v roce 2010 uskutečnily dvě změny. Namísto Ing. Jarmily Fuchsové (zástupkyně státu – MF ČR) byla v dubnu 2010 jmenována Mgr. Jitka Šalová.

V květnových doplňovacích volbách byla nově zvolena do Dozorčí rady ZPŠ paní Zuzana Fantová jakožto zástupkyně pojištěnců.

V těchto volbách byli zároveň znovu zvoleni na další funkční období Ing. Jaroslav Novák a Mgr. Ivana Gösselová (zástupci zaměstnavatele) a Ing. Vladimír Handlík (zástupce pojištěnců).

K 31. 12. 2010 bylo tedy složení Dozorčí rady ZPŠ následující:

Funkce	Jméno	Zástupce
Předseda	Radka Manáková	pojištěnců
Místopředseda	Mgr. Ivana Gösselová	zaměstnavatele
Člen	Zuzana Fantová	pojištěnců
	Ing. Vladimír Handlík	pojištěnců
	JUDr. Vratislav Kolda	zaměstnavatele
	Ing. Jaroslav Novák	zaměstnavatele
	JUDr. Ladislav Řípa	jmenovaný vládou
	Ing. Sylva Štodulková	jmenovaný vládou
	Mgr. Jitka Šálová	jmenovaný vládou

3.3 Rozhodčí orgán ZPŠ

V roce 2010 se Rozhodčí orgán ZPŠ sešel celkem pětkrát. Bližší údaje k činnosti Rozhodčího orgánu ZPŠ v roce 2010 jsou uvedeny v kapitole 4.3.2.

V roce 2010 nedošlo v Rozhodčím orgánu ZPŠ k personálním změnám. Pouze v případě Ing. Jarmily Fuchsové a Mgr. Jitky Šálové se uskutečnila změna subjektu, který tyto členky Rozhodčího orgánu ZPŠ zastupují. Tato změna byla realizována na základě ukončení funkčního období Ing. Jarmily Fuchsové v Dozorčí radě ZPŠ a jmenování Mgr. Jitky Šálové namísto ní do Dozorčí rady ZPŠ.

K 31. 12. 2010 bylo tedy složení Rozhodčího orgánu ZPŠ následující:

Funkce	Jméno	Zástupce
Předseda	Mgr. Lukáš Krejčí	Správní rady ZPŠ
Místopředseda	Mgr. Ivana Dortová	MZ ČR
Členové	Ing. Jarmila Fuchsová	MF ČR
	Mgr. Jiří Hašek	Správní rady ZPŠ
	Martina Jenčová	MPSV ČR
	Mgr. Ing. Ondřej Kočí	Správní rady ZPŠ
	JUDr. Vratislav Kolda	Dozorčí rady ZPŠ
	Radka Manáková	Dozorčí rady ZPŠ
	Mgr. Jitka Šálová	Dozorčí rady ZPŠ
	JUDr. Vlasta Vávrová	ZPŠ

3.4 Výbor pro audit

Výbor pro audit v ZPŠ se v roce 2010 sešel celkem třikrát. Na svém prvním jednání nejprve schválil Jednací řád a zvolil předsedu a místopředsedu tohoto nového orgánu

ZPŠ. Poté se již v průběhu roku zabýval úkoly, které mu svěřil zákon o auditorech. Především sledováním postupu sestavování účetní závěrky, procesem externího a interního auditu ZPŠ a systémem řízení rizik v rámci ZPŠ.

Vzhledem k plánovanému přechodu na nový účetní systém a nutnosti výběru nového auditora v roce 2011 byl Výbor pro audit seznámen v roce 2010 s průběhem příprav na realizaci těchto dvou zásadních akcí.

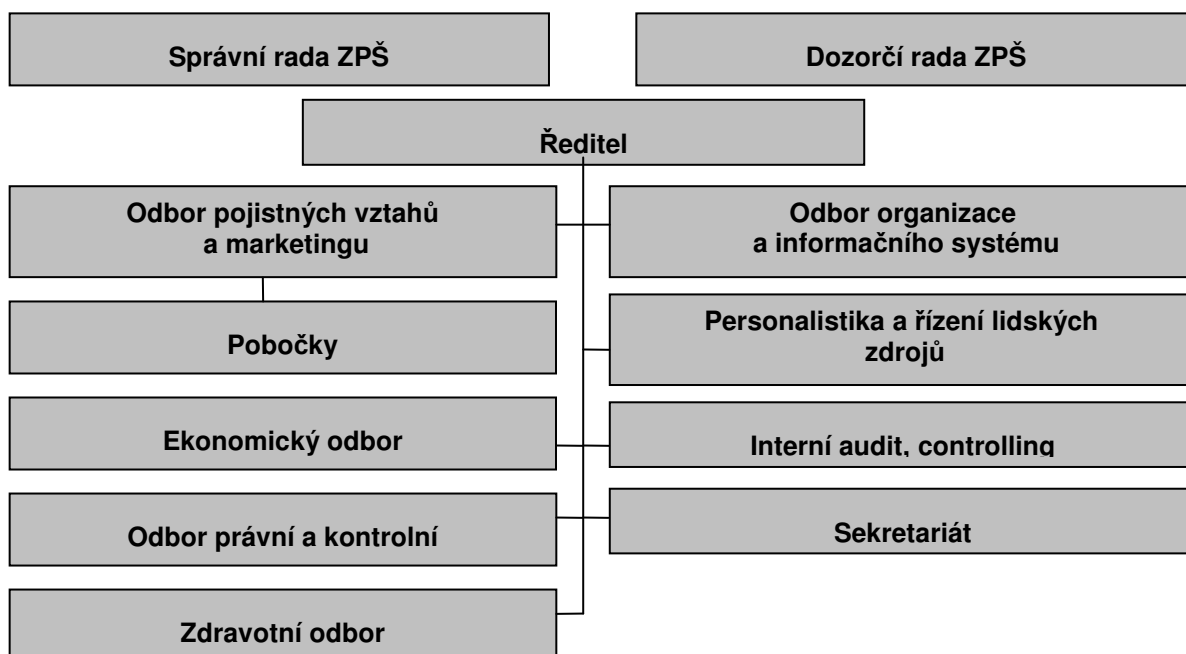
K 31. 12. 2010 bylo složení Výboru pro audit v ZPŠ následující:

Funkce	Jméno	Zástupce
Předseda	Ing. Miroslav Žďánský	nezávislá osoba
Místopředseda	Ing. Jaroslav Novák	Dozorčí rady ZPŠ
Člen	Ing. Tomáš Kubín	Správní rady ZPS

4. Činnost ZPŠ

4.1 Organizační struktura ZPŠ k 31. 12. 2010

Organizační struktura ZPŠ je dána jejím Organizačním řádem schváleným Správní radou ZPŠ dne 11. 12. 2003 a platným od 1. 1. 2004. ZPŠ se člení na úsek ředitele zahrnující personalistiku a řízení lidských zdrojů, interní audit, controlling a sekretariát a dále na odborné útvary. Celkové organizační uspořádání znázorňuje následující schéma.



ZPŠ neprovozuje žádné další komerční aktivity.

4.2 Informační systém ZPŠ

Klíčovým tématem roku 2010 bylo dokončení digitalizace v oblasti smluv se zdravotnickými zařízeními. Oproti roku 2009 bylo tentokrát těžiště zaměřeno na digitalizaci smluv lůžkových zdravotnických zařízení. ZPŠ provedla tuto relativně náročnou záležitost opět vlastními kapacitami, jak z hlediska personálního, tak i z pohledu technického zabezpečení. Pro indexování byl použit vlastní systém na indexaci smluv DIGIS. Digitalizací lůžkových zdravotnických zařízení došlo k překročení hranice 100 tis. digitalizovaných dokumentů ve smluvní agendě.

Na digitalizaci smluv navazoval redesign procesu uzavírání smluv a změnových řízení. Díky podpoře digitalizačních technologií se povedlo převést v posledním čtvrtletí roku 2010 tuto mezioborovou agendu kompletně do bezpapírové formy. Změna technologie, na které je workflow postaveno, přispěje ke zrychlení a ztransparentnění celého procesu bez nároků na vyšší pracnost.

V roce 2010 se digitální archiv rozrostl o 214 tis. dokumentů a překročil tak hranici 670 tis. naskenovaných písemností.

Ve spolupráci s dodavatelem účetního systému bylo zprovozněno předávání účetních výkazů zdravotní pojišťovny do Centrálního systému účetních informací státu, který spravuje MF ČR. Současně ZPŠ přistoupila k realizaci přechodu na vyšší verzi účetního systému. Tato verze pracuje na moderní a perspektivní technologické platformě a nabízí vyšší uživatelský komfort a rozsah funkcí.

V polovině roku byla opětovně prověřena hlasová a datová infrastruktura poskytovaná dodavatelem telekomunikačních služeb. Přenosové kapacity byly shledány dostačující, avšak vzhledem k rostoucím požadavkům aplikací pro digitalizaci na přenos dat a trendům na zvyšování rychlostí datových toků a snižování cen na trhu, bylo vyjednáno výrazné zvýšení kapacit přenosových linek s nižší cenou. Současně ZPŠ přistoupila k upgrade na novou verzi telefonní ústředny, neboť podpora stávající verze je ukončována. Podepsáním nové smlouvy ZPŠ snížila náklady o třetinu ceny a získala podporu na další 3 roky.

ZPŠ podnikla i významné kroky v oblasti zajištění bezpečnosti informačního systému a zvýšení jeho dostupnosti. Z hlediska dostupnosti byly koncem roku 2010 zakoupeny dva nové počítače pro virtualizaci. Tímto je bezpečně zajišťován provoz digitalizace, komunikace s aplikacemi třetích stran, intranetu, dokumentačního serveru a dalších, které jsou již z pohledu nové koncepce považovány za kritické pro provoz ZPŠ. Z hlediska bezpečnosti byla dokončena implementace certifikační autority na doménové servery ZPŠ, nákup čipových karet a softwaru pro přihlašování do uživatelských stanic pomocí čipových karet.

Tento přístup zvyšuje zároveň jak fyzickou, tak i informační bezpečnost bezpečnostní politiky ZPŠ. Uvedení do ostrého provozu bylo realizováno začátkem roku 2011.

Rok 2010 byl významný i pro zefektivnění datové komunikace s našimi partnery. ZPŠ sehrála klíčovou roli v zajištění rozšíření funkcionality informačních systémů zaměstnavatelů o automaticky vytěžovatelné formuláře. Komunikace probíhala se zhruba 80 nejvýznamnějšími dodavateli SW programů pro zaměstnavatele a jejím výsledkem bylo navýšení v minulosti zanedbatelného podílu na zhruba 50 %. Dále byla iniciována spolupráce s Exekutorskou komorou. Během roku byla nová funkcionality poskytování součinnosti připravena a otestována, na konci roku 2010 zbývaly pouze formální záležitosti k uvedení do rutinního provozu. Posledním prvkem zefektivnění datové komunikace bylo zahájení přípravy kompletní správy Přílohy č. 2 pro zdravotnická zařízení. Budované prostředí bude jednotným místem pro správu všech příslušných formulářů za všechny zdravotní pojišťovny sdružené v Portálu ZP.

Svá vylepšení doznal i Portál ZP jak na straně funkcí pro pojištěnce, tak i pro zdravotnická zařízení. Skutečnost, že nabízené služby jsou klienty vesměs kladně přijímány, je dokumentovaná více než třetinovým nárůstem podání ve všech agendách oproti roku 2009.

V roce 2010 došlo k rozšíření palety reportingu pro zdravotnická zařízení o unikátní přehled „Lékový audit“. Jedná se o analýzu preskripce lékaře, která upozorňuje na rizika pro pojištěnce, v některých případech nabízí bezpečnější alternativy, odhaluje nadzásoby léčiv na straně pacientů a snaží se korigovat lékaře k cenově optimální preskripci jak z pohledu pacienta, tak i z pohledu zdravotní pojišťovny.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ZPŠ

4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

V roce 2010 nebyla v ZPŠ provedena žádná kontrola ze strany vnějších kontrolních orgánů.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Vnitřní kontrolní systém ZPŠ tvoří, v souladu s požadavky zákona č. 320/2001 Sb. o finanční kontrole ve veřejné správě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finanční kontrole“), nezávislý interní audit a řídicí kontrola.

Zaměření činnosti interního auditora a jeho začlenění v rámci organizační struktury ZPŠ jsou uvedeny v části 4.3.3.

Řídicí kontrolu vykonávají vedoucí zaměstnanci na úrovni ředitelů odborů, vedoucích oddělení a vedoucích poboček ve formě předběžné, průběžné a následné kontroly. Případná zjištěná pochybení řešili odpovědní vedoucí zaměstnanci v rámci svých kompetencí eventuelně ve spolupráci s ostatními odbory.

Rozhodčí orgán ZPŠ projednal v roce 2010 celkem 43 případů za 3 521 252,-- Kč.

Při posuzování žádostí o odstranění tvrdostí bylo prominuto penále v plné výši u 6 případů za 191 163,-- Kč a potvrzeno v plné výši ve 12 případech za 1 431 400,-- Kč. Částečně bylo prominuto penále ve 25 případech v hodnotě 1 898 689,-- Kč. Celkem bylo za rok 2010 na základě rozhodnutí Rozhodčího orgánu ZPŠ prominuto penále v úhrnné výši 994 778,-- Kč a potvrzeno penále v úhrnné výši 2 526 474,-- Kč. Všechny žádosti byly posuzovány individuálně a na základě všech dostupných podkladů.

Dle zákonného rozdělení kompetencí v oblasti odstraňování tvrdostí, která by se vyskytla při vyměření penále za prodlení s úhradou pojistného na veřejné zdravotní pojištění, Komise ZPŠ pro odstraňování tvrdostí projednala v roce 2010 na svých čtyřech zasedáních celkem 234 žádostí. Komise pro odstraňování tvrdostí zaujímala stanovisko jako podklad pro rozhodnutí ředitelky ZPŠ k žádostem o odstranění tvrdostí a prominutí povinnosti k úhradě penále, jehož výše nedosáhla u jednotlivého plátce 20 000,-- Kč. Komise doporučovala stanovisko vůči pohledávkám ZPŠ za jednotlivými skupinami plátců pojistného z titulu penále v celkové částce 1 401 255,-- Kč. Ve 191 případech ZPŠ prominula nebo částečně prominula vyměřené penále v celkové výši 756 986,-- Kč, z toho penále prominuté ZPŠ dne 27. 1. 2010 ve výši 227 611,-- Kč bylo zaúčtováno do prosince roku 2009. Svým rozhodnutím ZPŠ potvrdila povinnost k úhradě dlužného penále v celkové výši 644 269,-- Kč. Kritéria pro zmírnění tvrdostí jsou dlouhodobě stabilní a jsou obdobná jako v případě Rozhodčího orgánu ZPŠ. U fyzických osob, zejména plátců zařazených v kategorii osob bez zdanitelných příjmů, u kterých se jedná o menší částky v rozmezí 1 až 10 tis. Kč, jsou žádosti posuzovány také ze sociálního hlediska osobního stavu plátce. Ve všech případech je však nezbytným předpokladem pro odstranění tvrdostí úhrada dlužné částky na pojistném na veřejné zdravotní pojištění a v případě podnikatelských subjektů respektování platných principů veřejné podpory de minimis a neexistence postupu podle insolvenčního zákona u plátce či jeho nevstoupení do likvidace.

4.3.3 Zaměření činnosti interního auditora

Výkon interního auditu v ZPŠ zajišťoval v roce 2010 jeden interní auditor, který je v rámci organizační struktury přímo podřízen ředitelce ZPŠ. Jeho postavení, pravomoci a odpovědnosti jsou upraveny zákonem o finanční kontrole, v podmínkách ZPŠ pak interními předpisy.

Rámcem činnosti interního auditu v roce 2010 byl plán interního auditu schválený ředitelkou ZPŠ, členěný na plán auditní činnosti, na konzultační a metodickou činnost a odbornou přípravu. Tématické zaměření auditní činnosti vycházelo zejména ze střednědobého plánu interního auditu, z výstupů analýzy rizik, ze zjištění vnitřního kontrolního systému a z připomínek a doporučení externího auditora.

V roce 2010 realizoval interní auditor celkem 4 interní audity, z toho 3 řádné audity a 1 následný audit. Jejich cílem bylo prověřit postupy ZPŠ v auditovaných oblastech zejména z pohledu dodržování platných právních a interních předpisů a existence a účinnosti řídicích a kontrolních mechanismů. Audity byly zaměřeny na:

- › odstraňování tvrdostí zákona v pravomoci ZPŠ, které by se vyskytly při předepisování penále, jehož výše nepřesahuje 20 tis. Kč,
- › proces nákupu a prodeje služebních vozidel ZPŠ,
- › odpisy pohledávek ZPŠ za plátcí pojistného,
- › kontrolu odstranění zjištěných nedostatků a realizaci nápravných opatření z řádného interního auditu z roku 2007, jehož předmětem bylo dodržování Opatření ředitele k realizaci nákupů ZPŠ (následný audit).

Výstupem z interních auditů byly zprávy obsahující zjištění z auditu, návrhy opatření a doporučení interního auditora. Celkem bylo stanoveno 7 nápravných opatření, která byla uložena k realizaci odpovědným zaměstnancům formou úkolů z porady vedení. Nápravná opatření se stanovenými termíny plnění v roce 2010 byla přijata. U následného auditu bylo konstatováno splnění všech nápravných opatření uložených ve zprávě z řádného interního auditu evid. č. 2/2007. Naplňování přijatých opatření k nápravě v praxi a jejich účinnost přezkoumává interní auditor v rámci následných auditů, jež jsou nedílnou součástí ročních plánů interního auditu.

Významný podíl na činnosti interního auditora zaujímala konzultační činnost poskytovaná zaměstnancům ZPŠ zejména k problematice fungování vnitřního kontrolního systému, k realizaci nápravných opatření a doporučení z interních auditů a při tvorbě interních předpisů. Interní auditor se účastnil pracovních jednání týkajících se zavádění nových projektů nebo změn interních postupů a jednání vedených s externím auditorem v rámci ověřování roční účetní závěrky. V souvislosti s účinností zákona č. 93/2009 Sb., o auditorech, se interní auditor účastnil jednání Výboru pro audit v ZPŠ, jehož úkolem je zejména sledování postupu sestavování účetní závěrky a procesu povinného auditu, hodnocení účinnosti vnitřní kontroly, vnitřního auditu a systému řízení rizik. Na jednání Výboru pro audit v ZPŠ byla předložena zpráva o činnosti interního auditu ZPŠ.

V návaznosti na veřejnosprávní kontrolu MZ ČR a MF ČR zahájenou v ZPŠ v srpnu 2010 a zaměřenou na kontrolu hospodaření, se interní auditor ve čtvrtém čtvrtletí roku 2010 prioritně zabýval rozpracováním písemných požadavků předložených kontrolní skupinou, kompletací a kontrolou vyžádaných podkladů a průběžně organizoval kontakt mezi kontrolní skupinou a zaměstnanci ZPŠ.

Z ostatních činností se interní auditor spolupodílel na realizaci interních auditů Systému managementu jakosti dle schváleného programu auditů a účastnil se kontrolního auditu, při němž ZPŠ obhájila certifikát jakosti dle normy EN ISO 9001:2008 na další období. Interní auditor zajišťoval elektronickou evidenci platných interních předpisů na Intranetu ZPŠ a její průběžnou aktualizaci.

4.3.4 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly plátců pojistného

Protože zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, rozděluje plátce pojistného na veřejné zdravotní pojištění, kteří platí toto pojistné přímo na účet zdravotní pojišťovny, do tří skupin, na zaměstnavatele, kteří hradí pojistné za své zaměstnance a odvádějí pojistné svých zaměstnanců, osoby samostatně výdělečně činné a osoby bez zdanitelných příjmů, jsou v tomto členění tyto subjekty evidovány ZPŠ a jsou také v tomto členění cílem kontroly plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které ZPŠ v roce 2010 realizovala.

Kontroly zaměstnavatelů

ZPŠ svými kontrolními pracovníky v průběhu roku 2010 provedla a uzavřela 444 fyzických kontrol u plátců pojistného – zaměstnavatelů. V rámci tohoto počtu kontrol bylo podrobena kontrole 40 plátců, na něž byl prohlášen konkurz, nebo jiný způsob řešení insolvence, či kteří vstoupili do likvidace, a to jako kontroly urgentní mimo plán kontrol tak, aby ZPŠ mohla uplatnit své nároky v rámci insolvenčního řízení či likvidace. V rámci plánovaných kontrol byl uplatňován výběr plátců ke kontrole podle výše a stáří dluhu, také s přihlédnutím k dalším faktorům, jako je neplnění dalších, zejména oznamovacích, povinností zaměstnavatele. Při kontrolách zaměstnavatelských subjektů ZPŠ vždy kontaktovala plátce a vyzývala ho k účinné spolupráci, zejména k předložení prvotních mzdových dokladů tak, aby mohla provést reálnou kontrolu plnění skutečné úhradové povinnosti plátce.

Kontrolami zaměstnavatelských subjektů bylo v roce 2010 zjištěno a povinným plátcům v kontrolních protokolech vyčísleno 18 209 tis. Kč dlužného pojistného. Zároveň bylo v těchto kontrolních protokolech vyčísleno 8 669 tis. Kč penále.

Kontroly osob samostatně výdělečně činných (OSVČ)

Kontroly plateb OSVČ byly prováděny při příležitosti předání přehledu o jejich příjmech a výdajích, tedy při konečném vyúčtování záloh či úhradě pojistného za předchozí kalendářní rok. Kontrolovány byly na účet ZPŠ došlé zálohy, jejich včasnost i případný doplatek či platba pojistného za předminulý kalendářní rok, jakož i závazky plátce z minulých období. Z celkového počtu 10 932 OSVČ, které byly v úhradovém roce 2009 v této kategorii ZPŠ evidovány, bylo v průběhu roku 2010 zkontrolováno 10 475 plátců, tj. 95,8 % jejich počtu. Zbývajících 457 OSVČ, které nesplnily svou povinnost zúčtovat své zálohy či zaplatit pojistné za celý rok 2009, bylo dne 12. 10. 2010 písemně vyzváno ke splnění zákonné povinnosti a při jejich další nečinnosti, přikročila ZPŠ k zákonným prostředkům předpisu pojistného v součinnosti zejména s finančními úřady, případně s ČSSZ či za použití pravděpodobné výše pojistného.

Kontroly osob bez zdanitelných příjmů (OBZP)

Tyto kontroly probíhají v IS AVA, kde automaticky v návaznosti na zadávané pojistné doby jsou generovány předpisy pojistného, které jsou vyhodnocovány vůči platbám. Pravidelně jsou dlužníci upomínáni. Postupně jsou vystavovány platební výměry nebo výkazy nedoplatků a následně vymáhány dlužné částky podle stejných pravidel, jako u ostatních kategorií plátců. V této kategorii plátců jsou veškeré listiny obtížně doručitelné, je tedy často využíváno zákonné fikce doručení nebo způsob náhradního doručení veřejnou vyhláškou na úřední desce ZPŠ.

Vyměřovací činnost

ZPŠ v roce 2010 vyměřila vůči zaměstnavatelským subjektům 2 platebními výměry celkové dlužné pojistné ve výši 33 119,-- Kč, 5 platebními výměry jim vyměřila penále za prodlení s úhradou pojistného celkem ve výši 659 029,-- Kč.

Vůči OSVČ bylo vyměřeno 12 platebními výměry dlužné pojistné úhrnem ve výši 266 725,-- Kč a penále v celkové výši 344 551,-- Kč, a to ve 21 případech.

Vůči OBZP ZPŠ vystavila 40 platebních výměrů na dlužné pojistné celkem ve výši 568 835,-- Kč a 52 platebních výměrů, jimiž v úhrnu předepsala penále ve výši 695 726,-- Kč.

Vyhodnocení účinnosti využívání předpisu dlužného pojistného a penále „výkazy nedoplatků“ v porovnání s vystavováním platebních výměrů

V souladu s ustanovením § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, využívala ZPŠ v roce 2010 možnost předepsat dlužné pojistné a penále výkazem nedoplatků. Institut výkazu nedoplatků se za dobu své účinnosti stal významným prostředkem předepisování dlužného pojistného a penále zejména u nesporných pohledávek, pro jeho vykonatelnost dnem doručení a tedy velmi rychlou exekovatelnost dobrovolně nezaplacených pohledávek předepsaných výkazem nedoplatků, pro krátkost lhůty na podání námitek ze strany povinného plátce pojistného, možnost bezproblémového zrušení výkazu ze strany ZPŠ, jakož i pro skutečnost, že na výkazy nedoplatků se nevztahují obecné předpisy o správním řízení. Výkaz nedoplatků zjednodušuje vyměření dluhu, neboť umožňuje, na rozdíl od platebních výměrů, vyměřit současně jedním úkonem dlužné pojistné i penále za prodlení s úhradou tohoto pojistného. Ze všech těchto důvodů v roce 2010 ZPŠ výrazně více používala předpisu dlužných částek pojistného a penále formou výkazů nedoplatků, než jejich předpisů platebními výměry.

ZPŠ v roce 2010 předepsala vůči zaměstnavatelským subjektům 175 výkazy nedoplatků celkové dlužné pojistné ve výši 13 910 tis. Kč a 224 výkazy nedoplatků jim vyměřila penále za prodlení s úhradou pojistného celkem ve výši 8 221 tis. Kč.

Vůči OSVČ bylo v témže období předepsáno ZPŠ 367 výkazy nedoplatků dlužné pojistné úhrnem ve výši 8 300 tis. Kč a 495 výkazy nedoplatků penále v celkové výši 6 954 tis. Kč.

Vůči OBZP vystavila ZPŠ 529 výkazů nedoplatků na dlužné pojistné celkem ve výši 8 500 tis. Kč a 631 výkazů nedoplatků, jimiž předepsala penále ve výši 4 411 tis. Kč.

Celkové dosažené výsledky v tis. Kč z příjmu pojistného po lhůtě splatnosti včetně příslušenství za rok 2010 činily 7 296 tis. Kč, z čehož činilo uhrazené pojistné po lhůtě splatnosti 5 623 tis. Kč a penále 1 673 tis. Kč.

Vymáhací činnost

V období roku 2010 bylo uplatněno za dlužníky ZPŠ prostřednictvím soudů či soukromého exekutora celkem 1 370 žalobních návrhů, a to formou soudního návrhu nebo návrhu exekuce na výkon správního rozhodnutí ZPŠ v celkové výši 59 377 tis. Kč, z čehož 31 378 tis. Kč tvořily exekuce dlužného pojistného a 27 999 tis. Kč výkony rozhodnutí za penále. Dále bylo uplatněno 53 soudních žalob za pohledávkami z titulu neuhrazených regresních náhrad, a to v celkové výši 1 101 tis. Kč.

4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

Odpis nevymahatelných pohledávek upravuje zákon č. 127/1998 Sb. Odepsání dluhu je dle citovaného zákona upraveno v § 26c zákona č. 592/1992 Sb., kde jsou stanoveny podmínky, za kterých je pojišťovna oprávněna odepsat dlužné pojistné, pokuty a penále a přírážky k pojistnému. Návrhy pro odpis pojistného jsou předávány k posouzení interním předpisem zřízené Komisi pro odpis pohledávek. Návrhy pro odpis předává do komise Právní a kontrolní odbor ZPŠ u pohledávek, které jsou nevymahatelné a splňují podmínky odpisu ze zákona. Část pohledávek předávaných do Komise pro odpis pohledávek jsou pohledávky v takové výši, že náklady na jejich vymáhání by byly neúměrně vysoké v porovnání s vymoženou částkou.

Hlavními důvody pro odpis pohledávky jsou:

- › ukončení konkursního řízení,
- › soudní vyrozměnění o nedostatku nebo absenci jakéhokoliv majetku, zaručujícího úhradu pohledávky, tedy vymáhání by bylo bezvýsledné,
- › dlouhodobě neznámé místo pobytu plátce,
- › námitka promlčení pohledávky,
- › úmrtí.

Další možností odpisu je odstranění tvrdostí v případě penále. Pohledávky za penále nad 20 tis. Kč lze odepsat prostřednictvím Rozhodčího orgánu ZPŠ, do 20 tis. Kč prostřednictvím Komise pro odstranění tvrdostí. V roce 2010 bylo odepsáno prostřednictvím Komise pro odpis pohledávek 11 829 tis. Kč, prostřednictvím Komise pro odstranění tvrdostí 529 tis. Kč a prostřednictvím Rozhodčího orgánu ZPŠ 876 tis. Kč.

Odepsané pohledávky, u kterých lze předpokládat uplatnění dalších nároků, jsou vedeny v podrozvahové evidenci. K 31. 12. 2010 je na podrozvahových účtech evidováno:

- › pojistné 58 695 tis. Kč,
- › penále 51 149 tis. Kč,
- › regresy 1 747 tis. Kč.

Celkem se jedná o pohledávky za 111 591 tis. Kč.

4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů

Zaměstnavatelé jsou povinni dle § 25 odst. 3 zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, splnit svoji oznamovací povinnost k platbě pojistného prostřednictvím podání měsíčního přehledu o objemu platby za své zaměstnance. Pokud zaměstnavatel povinnost podání přehledu nesplní, znemožňuje určení vyměřovacího základu a stanovení reálné výše předpisu pojistného.

Plnění této povinnosti u zaměstnavatelů je v ZPŠ kontrolováno měsíčně na základě sestav, které určí plátce ve skluzu s podáním přehledů. Při opakované absenci přehledu jsou zaměstnavatelé vyzváni ke splnění svojí povinnosti dopisem. Již tento postup zaručuje vysokou míru informovanosti o předpisech pojistného. Jako další řešení verifikace stavu pohledávek používá ZPŠ ustanovení § 25a výše uvedeného zákona, který jí dává možnost na základě známých skutečností a zákonem daných postupů stanovit pravděpodobnou výši pojistného. Tento postup nestanoví skutečnou výši pojistného, kterou lze vymáhat ve správním a exekučním řízení, ale vytváří předpoklad pro vyměření platné sankce, která motivuje plátce k nápravě vadného stavu v zobrazení jeho povinností vůči ZPŠ.

Použití pravděpodobné výše pojistného je ve svém důsledku velmi účinným prostředkem pro zjištění reálné výše předpisu pojistného a tím následné úhrady.

4.3.7 Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům. Zvolené účetní postupy

Od roku 2010 lze při vyjádření kvality hospodaření zdravotní pojišťovny a v rámci zkvalitnění Rozvahy použít nově institut opravných položek. Konkrétně se jedná o tyto opravné položky:

- › k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkám,
- › ostatní opravné položky v rámci fondů,
- › rezervy na pravomocně neskončené soudní spory v rámci ZFZP,
- › ostatní rezervy v rámci fondů.

V roce 2010 bylo opodstatněné tvořit opravné položky pouze k pohledávkám za plátcí pojistného a penále. Pravidla tvorby stanoví zákon č. 563/1991 Sb. prostřednictvím prováděcí vyhlášky č. 503/2002 Sb.

Základní tvorba opravných položek u pohledávek je ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po splatnosti dané pohledávky. V rámci zdůvodnění v příloze účetní závěrky lze tvořit opravné položky i vyšší. ZPŠ používá základní způsob tvorby. Vzhledem k tomu, že opravnými položkami se vyjadřuje pouze přechodné snížení hodnoty majetku firmy, jsou opravné položky každé čtvrtletí v rámci hodnocení hospodaření stoprocentně nahrazeny aktuálními hodnotami. Tento postup považujeme za nejpřesnější, neboť pohledávky ze zdravotního pojištění nejsou co do své výše pohledávkami stabilními, k jejich úpravám dochází průběžně úpravami pojistných dob u jednotlivých plátců apod.

4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

4.4.1 Zdravotní politika

Základním úkolem v oblasti zdravotní politiky ZPŠ pro rok 2010 byla stabilizace výdajů na zdravotní péči a neprohlubování nevyváženosti mezi finančním zdroji a výdaji a současně zabezpečení dostupné, potřebné a dle dohodnutých kritérií kvality sledované zdravotní péče pro pojištěnce ZPŠ a její včasná úhrada zdravotnickým zařízením při dodržení podmínek ve ZPP na rok 2010.

Pro realizaci byla zpracována Strategie zdravotní politiky a revizní činnosti pro rok 2010, která vycházela z principů Strategie ZPŠ do roku 2013 a byla konkrétně zaměřená do oblastí:

- › financování zdravotní péče,
- › sledování ukazatelů zdravotní péče,
- › rozsahu a změny zdravotní péče,
- › kontrolní činnosti.

Financování zdravotní péče

Z hlediska finanční významnosti byla ZPŠ přijata vlastní strategická stabilizační opatření směřovaná zejména do segmentů akutní lůžkové péče a na ovlivnění nákladů na léky a zdravotnické prostředky. Mezi tato opatření patřil i nákup vytipovaného okruhu zdravotní péče, který byl zrealizován v 9 lůžkových zdravotnických zařízeních. Předběžné vyhodnocení ukázalo, že lze část péče nakoupit ve stejné kvalitě za přijatelné ceny.

Dále byl pro zabezpečení průběžného sledování vývoje čerpání nákladů na zdravotní péči zaveden měsíční reporting, který monitoroval nejdůležitější parametry nákladů včetně mimořádně nákladné péče a biologické léčby, kterou ZPŠ zabezpečila pro své pojištěnce v 17 centrech.

Sledování ukazatelů kvality péče

Cílem bylo prostřednictvím bonifikačních systémů nabídnout praktickým lékařům pro dospělé, praktickým lékařům pro děti a dorost a ambulantním gynekologům, kteří ošetřují statisticky významný počet pojištěnců, motivační systém vedoucí ke zlepšení kvality a dostupnosti zdravotní péče.

Sledování parametrů kvality péče ZPŠ uplatnila v roce 2010 i u největšího smluvního zdravotnického zařízení poskytujícího ambulantní i hospitalizační péči včetně péče následné.

Mezi sledovaná a vyhodnocovaná kritéria u praktických lékařů pro děti a dorost patřilo především sledování preventivních prohlídek registrovaných pojištěnců a sledování poměrů předepisovaných antibiotik. Výsledky roku 2010 ukázaly, že plnění kritérií v oblasti prevence splnilo více než 88 % praktických lékařů pro děti a dorost, od počátku stoupl počet plnících lékařů o 9 %. K mírnému nárůstu došlo i v oblasti kritérií kvality u antibiotik - plnících lékařů je 69 %.

U praktických lékařů pro dospělé byla sledována a vyhodnocována kritéria sledování preventivních prohlídek registrovaných pojištěnců, sledování parametrů kvality péče u pojištěnců s hypertenzí léčenou minimálně jedním z antihypertenziv (ATC skupiny C02, C03, C07, C08, C09), s diabetes mellitus léčeným PAD a inzulínou (skupina A10A, A10B) a s dyslipidemií léčenou statiny, fibráty (ATC skupina C10). Výsledky ukázaly, že plnění kritérií v oblasti prevence splnilo více než 51 % lékařů. Od počátku stoupl počet plnících lékařů o 10 %.

Obdobné hodnocení kvalitativních parametrů jako je sledování preventivních prohlídek ve vazbě na screening karcinomu děložního hrdla a sledování komplexnosti zdravotní péče o těhotné za I. a II. trimestr probíhalo u ambulantních gynekologů.

V roce 2010 ZPŠ ve spolupráci s ON Mladá Boleslav zrealizovala 8 měsíčních auditů plnění kritérií kvality na ambulantních a lůžkových odděleních nemocnice. Pro ambulantní část bylo stanoveno 5 hodnotících kritérií, pro lůžkovou část 4 okruhy kritérií (prostředí, ošetrovatelská péče, léčebná péče a hygiena) s celkem 19 hodnotícími kritérii.

Významnou informační a kvalitativní podporu v oblasti preskripce léků byla příprava a realizace projektu lékového auditu, tzv. optimalizace preskripce. Projekt byl připravován ve spolupráci s odborníky v oblasti lékové politiky a testován v závěru roku 2010 s praktickými lékaři v regionu Mladá Boleslav. Je určen a rozeslán všem významným smluvním zdravotnickým zařízením, která předepisují léčivé přípravky pro pojištěnce ZPŠ. Hlavním cílem celého projektu je umožnit předepisujícím lékařům rychlou měsíční zpětnou informaci o vlastní preskripci léků svých ošetřených pacientů z níže uvedených čtyř pohledů a to i ve vazbě na předepsané léky jinými zdravotnickými zařízeními:

1. Interakce závažnosti 5 a 6, které neukazují pouze na rizika interagujících léků, ale nabízejí i odborná východiska, jak riziko těchto interakcí eliminovat,

2. Lékové přesahy, které identifikují nejen nadměrné zásoby totožných léků, ale i možné souběžné užívání léků se stejnou účinnou látkou,
3. Polypragmazie, která upozorňuje na současné dlouhodobé užívání alespoň 12 a více léků,
4. Optimalizace doplatků, hledání léků ze stejné ATC skupiny se stejnou účinnou látkou, stejné síly, lékové formy a cesty podání, které jsou cenově výhodnější pro pacienta i pojišťovnu.

Rozsah a změny zdravotní péče požadované zdravotnickými zařízeními byly v průběhu roku 2010 prováděny již v komfortním digitalizovaném prostředí. V druhé polovině roku byla testována digitální podoba Přílohy č. 2. Prioritou v této oblasti bylo zachování dostupnosti a rozsahu zdravotní péče. Tomuto cíli byla podřízena i smluvní politika ZPŠ a zabezpečení dostupné a potřebné péče.

Kontrolní činnost, její zaměření a výsledky pro rok 2010 jsou samostatnou podkapitolou Výroční zprávy za rok 2010.

☐ Mechanizmy úhrad používané v jednotlivých segmentech zdravotní péče v roce 2010, včetně uplatněných regulačních mechanismů

Mechanismy úhrad pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotní péče byly v roce 2010 realizovány v souladu s vyhláškou MZ č. 471/2009 Sb. (dále jen úhradová vyhláška), doplněny Bonifikačními systémy pro praktické lékaře pro dospělé, praktické lékaře pro děti a dorost a pro ambulantní gynekology, u objemově významných lůžkových zařízení poskytujících akutní péči dohodnutými způsoby úhrad s vlastními regulačními principy a nákupem péče. U objemově nejvýznamnějšího lůžkového zařízení ON Mladá Boleslav byly rozšířeny o provádění auditu kvality péče.

Praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost

U praktických lékařů pro dospělé v regionech zájmu probíhala úhrada péče prospektivně vypočtenou čtvrtletní kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s možností diferenciací její výše ve vztahu ke komplexním nákladům za registrovanou klientelu nebo dle počtu registrovaných pojištěnců, doplněnou o bonifikační systémy a vyhodnocením kvalitativních parametrů péče. U lékařů mimo zájmové oblasti probíhala úhrada modifikovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou. Zcela výjimečně byl dohodnut výkonový způsob úhrad pro smluvní lékaře, kteří neregistrovali pojištěnce ZPŠ.

Regulační mechanismy byly zahrnuty v rámci komplexního hodnocení nákladovosti zdravotní péče registrované klientely u úhrady diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou, u ostatních nebyly uplatňovány.

Stomatologická péče

Úhrada v roce 2010 probíhala výkonovým způsobem dle přílohy č. 11 úhradové vyhlášky. Regulační mechanismy objemu péče nebyly uplatněny.

Mimoústavní ambulantní specializovaná péče

Výkonový způsob úhrady po celý rok 2010 u zdravotnických zařízení, která poskytovala zdravotní péči v odbornostech (výkonech) uvedených dle přílohy č. 3 úhradové vyhlášky pod bodem 1. a) – 1. e) bez uplatnění regulačních mechanismů.

U zdravotnických zařízení vyjma výše uvedených, která ošetřila 101 a více unicitně ošetřených pojištěnců (UOP) probíhala úhrada dle přílohy č. 3 úhradové vyhlášky výkonovým způsobem limitovaným stanovenou výší průměrné úhrady na 1 UOP na 1. respektive 2. pololetí 2010 vynásobeným aktuálním počtem UOP. Dorovnání maximální úhrady degresní hodnotou bodu bylo provedeno za 1. pololetí 2010, dorovnání za 2. pololetí 2010 se realizuje.

U zdravotnických zařízení vyjma výše uvedených, která ošetřila 100 a méně UOP v referenčním období, probíhala úhrada po celý rok 2010 výkonovým způsobem bez uplatnění regulačních mechanismů.

Regulační mechanismy byly smluvně zakotveny na vykázané ZUMy a ZULPy, preskribované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukovanou zdravotní péči u zdravotnických zařízení, u kterých byla úhrada limitována průměrnou úhradou na UOP. Realizace regulací na preskribované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukovanou zdravotní péči nebude vzhledem k ročním výsledkům realizována.

Gynekologická ambulantní péče

U zdravotnických zařízení, která ošetřila 51 a více UOP, probíhala úhrada dle přílohy č. 4 úhradové vyhlášky výkonovým způsobem limitovaným stanovenou výší průměrné úhrady na 1 UOP na rok 2010, vynásobeným aktuálním počtem UOP, doplněna Bonifikačním systémem pro rok 2010.

U zdravotnických zařízení, která ošetřila 50 a méně UOP v referenčním období, probíhala úhrada po celý rok 2010 výkonovým způsobem bez uplatnění regulačních mechanismů.

Úhrada nasmlouvaných výkonů pro screening kolorektálního karcinomu probíhala nad rámec průměrné úhrady.

Regulační mechanismy byly smluvně zakotveny na preskribované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukovanou zdravotní péči u zdravotnických zařízení, u kterých byla úhrada limitována průměrnou úhradou na UOP. Realizace regulací na preskribované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukovanou zdravotní péči nebude vzhledem k ročním výsledkům realizována.

Mimoústavní laboratorní a radiodiagnostická péče

Způsob úhrady zdravotní péče probíhal v souladu s úhradovou vyhláškou a její přílohou č. 5, včetně úhrad screeningů a včetně dopočtu degresní hodnotou bodu.

U zdravotnických zařízení, která poskytla zdravotní péči 100 a méně UOP, probíhala úhrada výkonovým způsobem bez dalších regulačních opatření.

Doprava raněných, nemocných a rodiček, zdravotnická záchranná služba a lékařská služba první pomoci – odbornost 003

Úhrada zdravotní péče u zdravotnické záchranné služby, lékařské služby první pomoci (LSPP) a péče v rámci dopravy raněných, nemocných a rodiček probíhala po celý rok 2010 výkonovým způsobem v souladu s hodnotami bodu stanovenými v úhradové vyhlášce bez dalších regulačních omezení.

Fyzioterapie – nelékařské profese v ambulantních zdravotnických zařízeních – odbornost 902

Úhrada zdravotní péče probíhala v souladu s úhradovou vyhláškou. U zdravotnických zařízení, která v referenčním období ošetřila 51 a více UOP, dle přílohy č. 7 úhradové vyhlášky, odstavce 3. Vyhodnocení celkového objemu péče a úprava konečné výše celkové úhrady proběhla pro 1. pololetí 2010, pro 2. pololetí 2010 bude ve smluvně dohodnutém termínu realizována.

Úhrada zdravotní péče u zdravotnických zařízení, která ošetřila 50 a méně UOP, probíhala po celý rok 2010 výkonovým způsobem bez dalších regulačních omezení.

Domácí zdravotní péče v odbornosti 911, 914, 916, 921, 925

U zdravotnických zařízení poskytujících péči v těchto odbornostech probíhala úhrada po celý rok 2010 výkonovým způsobem s hodnotami bodu dle úhradové vyhlášky bez uplatněných regulačních omezení.

Lázeňská péče

Úhrada probíhala v průběhu roku 2010 podle cenových ujednání s jednotlivými poskytovateli lázeňské péče bez dalších regulačních omezení.

Lůžková zdravotnická zařízení

U objemově významných lůžkových zařízení poskytujících akutní péči probíhala úhrada v roce 2010 v intencích úhradové vyhlášky - výkonovým způsobem s limitací celkových úhrad nebo dle přílohy č. 1, č. 9 a č. 10 úhradové vyhlášky, doplněné smluvním ujednáním o biologické péči v centrech a nákupu vybraného typu péče.

U lůžkových zařízení s malým objemem péče probíhala úhrada po celý rok 2010 výkonovým způsobem bez dalších regulačních omezení.

Úhrada následné lůžkové péče probíhala paušální sazbou za jeden den hospitalizace dle přílohy č. 1. B) 1. Regulační omezení zdravotní péče nebylo uplatněno.

Úhrada ambulantní péče ve zdravotnických zařízeních následné péče, zvláštní ambulantní péče a zvláštní ústavní péče probíhala výkonovým způsobem v souladu s ustanovením přílohy č. 1 odstavce B) 2. úhradové vyhlášky bez dalších regulačních omezení.

Regulační omezení byla zakotvena pouze u objemově významných lůžkových zařízení akutní péče a to v úhradové vyhlášce stanovenými parametry péče nebo limitem

celkových úhrad, dále v oblasti předepisovaných léčivých přípravků a zdravotnických prostředků. Biologická péče v centrech nebyla limitována.

Nesmluvní zdravotnická zařízení

Úhrada zdravotní péče v rámci neodkladné péče v nesmluvních zdravotnických zařízeních probíhala v roce 2010 výkonovým způsobem dle platného seznamu zdravotních výkonů s hodnotou bodu 0,95 Kč. V oblasti stomatologie probíhala úhrada dle sazebníku stomatologických výkonů.

□ Další regulační mechanismy zdravotní péče v roce 2010

Kromě regulačních omezení uvedených výše u mechanismů úhrad ZPŠ uplatnila dále:

Časovou regulaci

ZPŠ použila v roce 2010 časovou regulaci korekčním koeficientem, vyplývajícím ze zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. V průběhu roku uplatnila ZPŠ pohledávku v celkové výši 850 tis. Kč celkem u 104 zdravotnických zařízení.

Degresivní koeficient nebyl v roce 2010 u praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost uplatňován.

□ Léková politika

Úhrada léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely probíhala v ZPŠ v roce 2010 v souladu s vyhláškou MZ č. 63/2007 Sb., ve znění pozdějších předpisů. ZPŠ byla i v roce 2010 členem Lékové komise SZP ČR s garancí pro ATC skupinu antibiotik a antivirotik.

V průběhu roku 2010 se Lékové komisi SZP ČR podařilo dohodnout DNC u některých léčiv jako byla vakcína pro očkování proti HPV a vakcína pro očkování proti chřipce.

ZPŠ v roce 2010 v souladu s platnou legislativou sledovala strukturu a výši regulačních poplatků a doplatků a počty pojištěnců a výši na vrácení přeplatků (vratky). Statistika je uvedena v následující tabulce.

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2010				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit *)	osob	0	979	2 383	4 354	7 716
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit *) (vratky)	tis. Kč	0	1 594	2 090	3 446	7 130
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	5 469	5 676	4 343	4 828	20 316
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	3 108	3 294	3 116	3 508	13 026
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	625	747	766	708	2 846
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	8 884	9 163	7 838	8 446	34 331
7.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	8 012	8 869	7 880	8 325	33 086
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet řádků 3 - 7)	tis. Kč	26 098	27 749	23 943	25 815	103 605

Poznámka:

Vazba na tab. č. 12 ř. 10 VZ 2010

V jednotlivých čtvrtletích budou vykazovány údaje pouze za vyznačené období.

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

Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období evidován.

ZPŠ předpokládanou výši celkových nákladů na vratky ve skutečnosti za rok 2010 překročila. Průměrná výše vratky byla v roce 2009 téměř 630 Kč, v roce 2010 dosáhla částky 924 Kč.

Nejvyšší podíl z celkového objemu vykázaných a uhrazených regulačních poplatků a započitatelných doplatků tvořily v roce 2010 regulační poplatky za položku na receptu ve výši 34 331 tis. Kč, dále následuje objem za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely ve výši 33 086 tis. Kč.

4.4.2 Revizní činnost

Výchozí revizní a kontrolní činnost v roce 2010 byla realizována v informačním systému v průběhu samotného vyúčtování zdravotní péče od zdravotnických zařízení, kterým prochází veškerá vyúčtovaná zdravotní péče, a dále byla směřována do kontrol přímo ve zdravotnických zařízeních a k případné následné postrevizi.

V roce 2010 bylo revizními pracovníky zachyceno celkem za 39,3 mil. Kč nesprávně vykázané péče (1,8 %). V průběhu roku 2010 stoupl taktéž i počet revizních návštěv. Významným výsledkem kontrolní činnosti bylo snížení počtu statimových vyšetření u pacientů ležících na ARO oddělení.

Další součástí činnosti zdravotního odboru bylo cílené rozesílání individuálních účtů pojištěncům pro kontrolu, zda-li péče uvedená v účtu byla v konkrétním rozsahu pojištěnci poskytnuta a využita. Celkem bylo takto realizováno 7 kontrolních aktivit. Speciálně zaměřenou kontrolní aktivitou bylo sledování a vyhodnocení předepsaných prostředků pro inkontinenci a stomických pomůcek a upozornění předepisujících lékařů na neobvyklá množství léčivých přípravků s obsahem Tramadolu (léčivé přípravky na tlášení bolesti s možným vznikem závislosti), na které se podíleli revizní farmaceuti.

Součástí kontrolní činnosti bylo dodržování nastavených kontrolních parametrů, plnění personálních a technických podmínek při nasmlouvávání nových zdravotnických zařízení a nových výkonů, schvalování léčivých přípravků, zdravotnických prostředků, posuzování lázeňských návrhů, kde je nezbytný souhlas revizního lékaře a sledování kontrolních parametrů kvality péče.

ZPŠ prověřovala zdravotnická zařízení i z hlediska oprávněnosti či neoprávněnosti vykazování a vybírání regulačních poplatků. Kontrola byla zaměřena zejména na lůžková zařízení, která poskytují hospitalizaci pojištěncům ZPŠ, ale nevykazují příslušný regulační poplatek, dále na zdravotnická zařízení, která vykazují vybírání od pojištěnců mladších 18 let a ta zařízení, která vykazují klinická vyšetření a nevykazují příslušný regulační poplatek. Po provedené kontrole bylo dopisem osloveno celkem 17 zdravotnických zařízení, kde byly zjištěny nesrovnalosti.

V průběhu roku 2010 poskytla ZPŠ pojištěncům 1 317 individuálních účtů o vykázané a uhrazené zdravotní péči. Samotní pojištěnci odhalili některé nesrovnalosti ve vykázané zdravotní péči. Výsledkem byly následné revizní návštěvy a prověření ve zdravotních dokumentacích.

4.5 Pohledávky

ZPŠ nemá ve své evidenci pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti.

4.6 Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení

ZPŠ po celou dobu své existence považovala a považuje smluvní politiku za jednu z významných součástí své činnosti, neboť právě prostřednictvím smluvní politiky je zajišťována dostupnost zdravotní péče pro pojištěnce ZPŠ, a to ve smluvních zdravotnických zařízeních. Tato zásada platila i v roce 2010.

ZPŠ vytvořila během své existence pro své pojištěnce síť smluvních zdravotnických zařízení, poskytujících zdravotní péči odpovídajícího rozsahu i charakteru ve všech odbornostech a odvětvích medicíny. Vzhledem k tomu, že je ZPŠ regionální zdravotní pojišťovnou, sídlo většiny jejích smluvních partnerů se i v roce 2010 nacházelo v regionech severně až severovýchodně od Prahy, konkrétně na územích okresů Mladá Boleslav, Trutnov, Rychnov nad Kněžnou, Semily, Jičín, Nymburk, Mělník, Česká Lípa, Liberec, Jablonec nad Nisou, Ústí nad Orlicí, Kolín, Náchod, Hradec Králové. Velké zastoupení smluvních partnerů působí v celé aglomeraci Prahy, kde tradičně vyhledávají a využívají zdravotní péči i pojištěnci z celého Středočeského kraje a specializovanou zdravotní péči i pojištěnci z celé České republiky.

Nadregionální, specializovaná či vysoce specializovaná zdravotní péče byla taktéž v roce 2010 smluvně pokryta příslušnými pracovišti, bez ohledu na jejich teritoriální umístění, ale ve vazbě na jimi poskytovanou zdravotní péči, neboť již z pojmu označení vyplývá, že jejich působnost není dána místně, ale věcně.

Za základ péče o své pojištěnce při jejich pobytu mimo shora vyjmenované území své působnosti považovala ZPŠ taktéž v roce 2010 nemocnice, které disponují jak lůžkovou kapacitou, tak odbornými ambulancemi a které jsou tudíž schopny saturovat základní zdravotní péči, kterou potřebují pojištěnci ZPŠ, nacházejí-li se mimo region působnosti své zdravotní pojišťovny. Ve většině okresů mimo region své působnosti udržovala ZPŠ i v roce 2010 také síť primárních poskytovatelů zdravotní péče, tedy praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost, ambulantních stomatologů, tedy oborů registrujících pojištěnce, případně ambulantních specialistů, zejména gynekologů.

Stejně jako v předchozích letech, tak i v roce 2010 ZPŠ dbala na zájem svých pojištěnců a optimalizaci sítě poskytovatelů zdravotní péče. Vznikla-li v průběhu roku 2010 potřeba doplnění sítě smluvních zdravotnických zařízení ZPŠ, posuzovala ZPŠ odbornou úroveň uchazečů tak, aby byla poskytována pojištěncům ZPŠ dostupná a kvalitní zdravotní péče. V roce 2010 bylo uzavřeno celkem 702 nových smluv se zdravotnickými zařízeními, která již byla ve smluvních vztazích s jinými zdravotními pojišťovnami a poskytovala péči i pojištěncům ZPŠ.

Určující kritéria pro uzavření či rozšíření smluvního vztahu v roce 2010:

- › dostupnost zdravotnických zařízení pro pojištěnce ZPŠ,
- › počet registrovaných pojištěnců v předmětném regionu,
- › rozsah a úroveň poskytované zdravotní péče,
- › finanční náročnost v porovnání s jinými srovnatelnými zdravotnickými zařízeními,
- › smluvně zajištěný počet zdravotnických zařízení v projednávaném regionu.

V roce 2010 se ZPŠ osobně účastnila vybraných výběrových řízení, kde měla zvýšený zájem na doplnění sítě zdravotnických zařízení, nebo kde sama byla vyhlášovatelem výběrového řízení.

Zdravotnická zařízení, která vstoupila nově do sítě smluvních zdravotnických zařízení ZPŠ v roce 2010:

Typ segmentu	Počet ZZ
Praktický lékař	109
Ambulantní specialisté	237
Domácí péče (odbornost 925)	11
Nemocnice	0
LDN, ošetrovatelská lůžka a sociální péče	13
OLÚ	2
Dopravní zdravotní služba	12
Záchranná služba	5
Lázně, ozdravovny	1
Stomatologie	134
Komplement	23
Fyzioterapie	27
Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	128

U nových smluvních vztahů bylo dbáno postupů dle vyhlášky MZ č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy mezi poskytovateli zdravotní péče a zdravotními pojišťovnami.

Soustavu smluvních zdravotnických zařízení dle kategorií charakterizuje následující tabulka č. 15:

Tabulka VZ 2010 - Sml. s. - 15 „Soustava smluvních ZZ“

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP 2010	Počet ZZ Skuteč. 2010 k 31. 12.	Počet ZZ Skuteč. 2009 k 31. 12.	% Nárůstu Poklesu 2010/2009
1.	Ambulantní zdravotnická zařízení	3 281	3 431	3 185	107,7
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	530	536	525	102,1
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	323	325	317	102,5
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019)	660	701	633	110,7
1.4	Ambulantní specialisté celkem	1 165	1 216	1 130	107,6
1.5	Domácí péče (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	35	38	33	115,2
1.5.1	z toho: domácí péče odbornost 925		37	33	112,1
1.6	Rehabilitační zdravotnická zařízení (odbornosti 902)	150	181	155	116,8
1.7	Zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 809, 812 - 823)	176	182	171	106,4
	z toho:				
1.7.1	Zdravotnická zařízení radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	75	82	75	109,3
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)				
1.7.3	Patologie (odbornost (807 + 823))		13	14	92,9
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	242	252	221	114,0
2.	Lůžková zdravotnická zařízení celkem	249	242	239	101,3
	z toho:				
2.1	Nemocnice	134	125	132	94,7
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben pro dlouhodobě nemocné a zdravotnických zařízení)	42	47	41	114,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	20	18	11	163,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	12	11	14	78,6
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	4	4	3	133,3
2.2.4	ostatní	6	14	13	107,7
2.3	Léčebny pro dlouhodobě nemocné celkem (vykazující kód 00024)	45	51	42	121,4
2.3.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	34	41	32	128,1
2.3.2	začleněná v rámci jiného zdravotnického zařízení	11	10	10	100,0
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	23	17	22	77,3
2.4.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	17	17	17	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiného zdravotnického zařízení	6	0	5	0,0
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	5	2	2	100,0

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP 2010	Počet ZZ Skuteč. 2010 k 31. 12.	Počet ZZ Skuteč. 2009 k 31. 12.	% Nárůstu Poklesu 2010/2009
3.	Lázně	59	57	55	103,6
4.	Ozdravovny	9	7	11	63,6
5.	Dopravní zdravotní služba	72	66	63	104,8
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	39	19	20	95,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	824	981	618	158,7
8.	OSTATNÍ smluvní zdravotnická zařízení	4	41	5	820,0

VZ 2010 Soustava smluvních ZZ – 15

V průběhu roku 2010 byly nové smluvní vztahy povětšinou uzavírány na základě potřeby doplnění sítě smluvních zdravotnických zařízení dle potřeb pojištěnců ZPŠ, a to i potřeb získaných z anket ZPŠ a dále v případě skončení smluvního vztahu s poskytovatelem zdravotní péče stejné odbornosti z důvodu návrhu na ukončení smluvního vztahu při ukončení jeho činnosti, nebo v případech ukončení činnosti poskytovatele zdravotní péče jako fyzické osoby a zahájení této činnosti jako společníka právnické osoby.

Ač věková struktura poskytovatelů primární ambulantní zdravotní péče v celorepublikovém vývojovém trendu směřuje k nedostatku poskytovatelů zdravotní péče, zejména v oblasti praktických lékařů a praktických zubních lékařů, u ZPŠ byl meziročně povýšen počet smluvních zdravotnických zařízení poskytujících stomatologickou zdravotní péči o 68 smluvních partnerů. O 86 se zvýšil i počet smluvních zdravotnických zařízení ambulantní specializované zdravotní péče. Výrazný nárůst počtu smluvních lékáren a výdejen zdravotnických prostředků nebyl způsoben výrazným nárůstem nových smluvních partnerů, ale je dán výkaznický, začleněním celé skupiny smluvních očních optik v roce 2010 do položky č. 7. V položce č. 8 Ostatní smluvní zdravotnická zařízení byl nárůst způsoben vzrůstem počtu smluvních zařízení sociálních služeb, oprávněných k poskytování zdravotní péče dle § 22 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní péče čerpaná z Fondu prevence

Během roku 2010 nabízela ZPŠ svým pojištěncům 31 zdravotních preventivních programů a aktivit hrazených z Fondu prevence s předpokládaným čerpáním nákladů ve výši 25 000 tis. Kč. Všechny aktivity byly v průběhu roku 2010 realizovány.

Čerpání Fondu prevence bylo sledováno ve čtvrtletních intervalech. Skutečné čerpání nákladů bylo následující:

› za 1. čtvrtletí 2010	2 482 tis. Kč
› za 1. – 2. čtvrtletí 2010	6 657 tis. Kč
› za 1. – 3. čtvrtletí 2010	9 709 tis. Kč
› za 1. – 4. čtvrtletí 2010	15 863 tis. Kč

Výše uvedená data dokládají, že v průběhu roku nedošlo k přečerpání prostředků určených na níže uvedené aktivity.

Veškeré preventivní aktivity byly rozděleny do následujících oblastí:

- › **Podpora očkování** s plánovanými náklady ve výši 10 250 tis. Kč, čerpáno celkem za 6 284 tis. Kč. Do této části patřily příspěvky na očkování, která nebyla hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Oproti předchozímu roku došlo k výraznému snížení jak počtu účastníků, tak i počtu příspěvků. Vliv na snížení měl jednak malý zájem o očkování proti chřipce a také změna úhrady očkování proti HPV infekcím pro novorozence.
- › **Programy pro včasný záchyt vybraných závažných onemocnění** s plánovanými náklady ve výši 9 010 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 4 805 tis. Kč. Tato oblast zahrnovala 10 programů na včasný záchyt rizikových onemocnění u pojištěnců, kteří věkem nesplňovali podmínky celostátních screeningů jako je prevence karcinomu prsů, prostaty, děložního hrdla, kardiovaskulární prevence, onemocnění štítné žlázy apod. Počet účastníků v těchto programech byl obdobný jako v předchozím období. K výraznému snížení došlo u posledního 11. programu, u kterého byla cíleně změněna skupina čerpajících na těhotné a bezpříspěvkové dárce krve, nemocné s celiakií a fenylketonurii.
- › **Rehabilitačně rekondiční pobyty a aktivity** s plánovanými náklady ve výši 1 610 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 953 tis. Kč. Formou 5 typů finančních příspěvků byly podporovány ozdravné pobyty pro děti s neurologickým, onkologickým onemocněním a chronickým onemocněním dýchacích cest, pohybové aktivity na snížení nadváhy v rekondičním centru a ozdravné rekondiční pobyty v délce 7 – 14 dnů pro pojištěnce – zaměstnance firmy Škoda Auto a.s.

- › **Ostatní zdravotní programy** s plánovanými náklady ve výši 4 130 tis. Kč, které byly čerpány ve výši 3 821 tis. Kč. Do této části byly zahrnuty příspěvky na podporu moderních léčebných metod, na ortodontickou léčbu pevnými aparátky, na plastovou sádku, na paruku po onkologické léčbě u žen. Dále na podporu edukace pojištěnců a zdravého životního stylu, nehrazenou zdravotní péči apod.

Porovnání skutečných nákladů mezi roky 2010 a 2009 a ve vztahu ke ZPP na rok 2010 je uvedeno v tabulce č. 16.

Tabulka VZ 2010 Preventiv. péče - 16 „Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence“ (v tis. Kč)

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skut. 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ 2009
1.	Náklady na zdravotní programy	42 169	19 260	11 089	57,6	29 287	37,9
1a	Podpora očkování	12 846	10 250	6 284	61,3	11 974	52,5
	očkování proti klíšťové encefalitidě	5 734	2 400	1 720	71,7	2 727	63,1
	očkování proti chřipce	3 211	1 350	365	27,0	802	45,5
	očkování proti hepatitidě A+B	131	500	131	26,2	360	36,4
	očkování proti meningokoku typu C	350	300	105	35,0	178	59,0
	očkování proti pneumokokovým infekcím	1 312	1 000	1 312	131,2	2 420	54,2
	očkování proti HPV infekcím	359	2 500	1 794	71,8	2 989	60,0
	balíček ostatních očkování	1 749	2 200	857	39,0	2 498	34,3
1b	Programy pro včasný záchyt závažných onemocnění	29 323	9 010	4 805	53,3	17 313	27,8
	prevence karcinomu prsů	1 194	1 200	954	79,5	1 219	78,3
	prevence kolorektálního karcinomu	394	70	38	54,3	29	131,0
	program pro zjišťování nádorů v oblasti dutiny břišní a ledvin	471	50	24	48,0	19	126,3
	prevence karcinomu prostaty	3 471	300	261	87,0	237	110,1
	prevence onemocnění štítné žlázy	3 904	200	195	97,5	199	98,0
	prevence kardiovaskulárních rizik - FIAKR	1 034	550	572	104,0	543	105,3
	prevence kardiovaskulárního onemocnění-	33	20	2	10,0	2	100,0
	prevence u těhotných- balíček zvýšeného	607	100	32	32,0	34	94,1
	sledování screeningu karcinomu děložního hrdla	15 004	1 000	750	75,0	1 008	74,4
	motivace k preventivním prohlídkám	3 086	5 500	1 954	35,5	13 994	14,0
	podpora preventivních prohlídek sportovců a studentů - zahraničí	125	20	23	115,0	29	79,3
2.	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	1 208	1 610	953	59,2	1 696	56,2
	příspěvek na ozdr.pobyt pro děti s neur., onk.onem.	9	30	9	30,0	25	36,0
	příspěvek na ozdr.pobyt pro děti s onemoc.dých.cest	118	150	118	78,7	234	50,4
	příspěvek na pobyty pro dospělé	1 080	1 100	699	63,5	487	143,5
	ozdravné pobyty pro aktivní dárce kostní dřeně	1	30	10	33,3	0	
	rehabilitační aktivity na snížení nadváhy		300	117	39,0	950	12,3
3.	Ostatní činnosti²⁾	2 748	4 130	3 821	92,5	5 218	73,2
	odstranění vad chrupu	576	400	460	115,0	462	99,6
	příspěvek na paruku po onkol. léčbě u žen	78	250	190	76,0	200	95,0
	podpora na moderní léčebné metody	217	200	158	79,0	70	225,7
	příspěvek na plastovou sadru	276	90	82	91,1	83	98,8
	program zlepšené péče o matku a dítě	1 518	2 300	2 190	95,2	3 378	64,8
	konzultace on-line	83	30	21	70,0	13	161,5
	ostatní			567		992	57,2
	jednorázové akce pro děti a mládež		860	153	17,8	20	765,0
4.	Náklady na preventivní zdrav. péči celkem³⁾	46 125	25 000	15 863	63,5	36 201	43,8

VZ 2010 Náklady na prevent. péči - 16

Poznámky k tabulce:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze v ř. 2 k 31.12. kalendářního roku.
- 2) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 3) Vazba na údaje tabulky č. 7 oddíl A III ř. 1 mínus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

4.7.2 Zdravotní péče hrazená z jiných zdrojů

ZPŠ nemá další péči hrazenou z jiných zdrojů.

5. Tvorba a čerpání fondů ZPŠ

ZPŠ vycházela při zpracování ekonomické části výroční zprávy z následujících zákonů, norem a metodických doporučení, platných pro sledované účetní období:

- › zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů,
- › zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- › zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- › vyhláška Ministerstva financí č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů zdravotního pojištění, podmínky tvorby, užití a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotní pojišťovny, včetně propočtu tohoto limitu, ve znění platném pro rok 2010,
- › zákon o účetnictví ve smyslu vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- › metodika zpracování a předkládání výročních zpráv činných zdravotních pojišťoven za rok 2010.

ZPŠ v roce 2010 tvořila tyto fondy:

- › Základní fond zdravotního pojištění,
- › Rezervní fond,
- › Provozní fond,
- › Sociální fond,
- › Fond majetku,
- › Fond reprodukce majetku,
- › Fond prevence.

Hospodaření na fondech přináší v části A účetní vyjádření výnosů a nákladů a v části B lze získat přehled o toku peněz na běžných účtech fondů bez ohledu na období, ke kterému úhrady a příjmy patří. Konečné zůstatky v části B jsou skutečné finanční prostředky na běžných účtech k 31.12.2010. Pro komplexní posouzení likvidity ZPŠ je nutné porovnání s výší a strukturou pohledávek a závazků, které se k jednotlivým fondům váží.

5.1 Základní fond zdravotního pojištění

Tabulka VZ 2010 ZFZP - 2 „Základní fond zdravotního pojištění“
Část I.

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	683 897	679 163	99,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	2 731 900	2 726 688	99,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst.1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	2 445 000	2 485 610	101,7
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ⁵⁾			
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	271 000	222 402	82,1
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a podle § 1 odst. 1 písm. a až c) vyhlášky o fondech	2 716 000	2 708 012	99,7
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
3.1	z toho: dohadné položky ⁵⁾			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	4 000	5 156	128,9
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	10 000	10 091	100,9
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	50	62	124,0
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech		1 639	
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst.1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní péči poskytnutou v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	1 700	1 652	97,2
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	150	76	50,7
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech			
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst.1 písm. m) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst.4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm.n) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)				
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	2 865 868	2 824 557	98,6
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	2 750 000	2 639 429	96,0
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	2 500	3 818	152,7
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech ⁵⁾	23 000	-7 115	-30,9
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3 +3.4)	100 068	99 242	99,2
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾	3 077	3 206	104,2
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ¹⁾	86 991	85 945	98,8
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	10 000	10 091	100,9
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	8 000	2 662	33,3
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech ³⁾			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	4 000	1 639	41,0
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech			
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	3 800	3 449	90,8
9	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech		78 136	
13	Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	549 929	581 294	105,7

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2010	Rok 2010	%
		ZPP	Skuteč.	Skuteč. 2010/ZPP 2010
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	599 951	611 318	101,9
II.	Příjmy celkem:	2 746 130	2 711 745	98,7
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	2 435 000	2 450 384	100,6
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	271 000	222 402	82,1
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a podle § 1 odst. 1 písm. a) + b) vyhlášky o fondech	2 706 000	2 672 786	98,8
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	4 000	4 617	115,4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	10 000	5 324	53,2
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	50	81	162,0
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	25 000	26 184	104,7
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce	1 000	2 690	269,0
10	Příjem paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	80	63	78,8
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Výdaje celkem:	2 820 208	2 773 910	98,4
1	Výdaje za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	2 720 000	2 671 609	98,2
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	2 000	3 818	190,9
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	92 408	98 806	106,9
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾	3 077	1 486	48,3
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ⁴⁾	86 991	83 055	95,5
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	2 340	14 265	609,6
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským zdravotnickým zařízením zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	4 000		
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	3 800	3 495	92,0
7	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
9	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	525 873	549 153	104,4
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C. Specifikace ukazatele B II 1)		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	2 251 000	2 297 848	102,1
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	168 000	141 176	84,0
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	16 000	11 360	71,0
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)	2 435 000	2 450 384	100,6

VZ 2010 - ZFZP - 2

Poznámky k tabulce Část I.:

- 1) Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 2) 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.
- 3) V případě, že ZP nevykazují hodnotu odstranění tvrdostí v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdostí vykázána na tomto řádku.
I pokud ZPP 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 na KZ na ř. IV. Vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám se komentuje pod touto tabulkou.
- 4) Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázána převod v oddílu B III v ř. 3.1
- 5) V řádcích "z toho" A.II 1.1, A II 3.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proučtování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).

Část II.

Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP z vybraných položek části A III a B II ZFZP

B	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010	vazba na ř. oddílu B II ZFZP
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	
I.	Příjmy celkem:	2 746 130	2 711 745	98,7	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	2 435 000	2 450 384	100,6	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	271 000	222 402	82,1	2
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	2 706 000	2 672 786	98,8	2.1
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				3
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	4 000	4 617	115,4	4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	10 000	5 324	53,2	5
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	50	81	162,0	6
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	25 000	26 184	104,7	7
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce	1 000	2 690	269,0	9
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	80	63	78,8	10
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				11
11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				12

A	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010	vazba na ř. oddílů A III ZFZP a oddílů A II ZFZP
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	
II.	Čerpání celkem:	2 857 868	2 743 759	96,0	
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), 4 písm. b) a 4 písm. d) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	2 750 000	2 639 429	96,0	1
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	2 500	3 818	152,7	1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech	23 000	-7 115	-30,9	1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				2
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	100 068	99 242	99,2	3
	v tom:				
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	3 077	3 206	104,2	3.1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	86 991	85 945	98,8	3.2
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	10 000	10 091	100,9	3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech				3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizince včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	4 000	1 639	41,0	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech				7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	3 800	3 449	90,8	8
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech				9
8	Tvorba rezerv na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				A III 10 – A II 15
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				A III 11 – A II 16
III.	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem ²⁾	-111 738	-32 014	28,7	

VZ 2010 - ZFZP - 2

Poznámky k tabulce ČÁST II.:

- 1) ZP vykazují v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- 2) Tabulka bude doplněna komentářem k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči ZZ případně dalším důvodům tohoto vývoje.

Komentář k tabulce VZ 2010 ZFZP - 2

Průběžná predikce příjmů pojistného (část B) byla téměř celý rok negativní. K obratu došlo až v konci roku, kdy výběr pojistného dosáhl nejvyšších objemů. V roce 2010 dosáhl výběr pojistného na jednoho pojištěnce 101,7 % proti roku 2009, což činilo téměř objem výběru roku 2008. Díky nadstandardním příjmům z přerozdělování, vzhledem k optimální struktuře z hlediska nákladovosti určující jejich výši, činil v roce 2010 nárůst příjmů po přerozdělování na jednoho pojištěnce 102,52 %.

Objem výnosů z pojistného v části A na ř. A II. 1 (předpis pojistného) je sice o více než 1 % vyšší než příjmy, ale jedná se o účetní zásah v průběhu roku, kdy vznikla povinnost vrátit do evidence již odepsané pohledávky. Také další výnosové ukazatele jako jsou úroky z termínovaných vkladů, předpis náhrad regresů a předpis penále měly i při klesající tendenci pozitivní vliv na hospodaření ZPŠ.

Největší objem nákladů tzn. zdravotní náklady (ř. A III.1) se podařilo v porovnání s loňským rokem udržet ve stejné výši. Komentář k jednotlivým segmentům zdravotních nákladů a popis struktury péče je součástí tabulky č. 12 této výroční zprávy.

V doplňující tabulce části II. Propočet salda příjmů a nákladů je výsledkem porovnání základních příjmů a základních nákladů ZPŠ záporné saldo ve výši - 32 014 tis. Kč, což je oproti skutečnosti roku 2009 a očekávané skutečnosti roku 2010 velmi pozitivní výsledek. Důležitým faktem je, že opět objem příjmů po přerozdělování ve sledovaném roce pokrývá plně náklady na zdravotní péči. Zbytek příjmů z pojistného a doplňkové příjmy jsou schopny téměř pokrýt další nezbytné náklady ZPŠ.

Na ř. A III. 1.2 je uvedeno saldo dohadných položek v návaznosti na objemy dohadných položek, vytvářených průběžně ročně od roku 2007. Dohadné položky za rok 2010 činí 75 601 tis. Kč pasivních a 20 652 tis. Kč aktivních. Jejich náplní je předpokládaný objem doučtování úhrad některým segmentům zdravotní péče. Dohadné položky jsou zaúčtovány v příslušných segmentech zdravotní péče v tabulce č. 12.

ZFZP je dále zdrojem pro naplnění ostatních povinných fondů ZPŠ. Suma přidělů na ř. A III. 3 obsahuje předpisy objemů přidělů jednotlivým fondům pro hodnocený rok dle platné legislativy. Specifikace propočtů výše přidělů je součástí komentářů k jednotlivým fondům. Finanční vyrovnání fondů proběhne v průběhu 1. čtvrtletí roku 2011.

Na ř. A III. 12 je poprvé dle platné legislativy použito opravných položek k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti. Opravné položky k 31. 12. 2010 činí na pojistném 78 136 tis. Kč.

V oddílu B jsou v příjmové části na ř. B II. 1 zahrnuty skutečné finanční prostředky dle jednotlivých oblastí příjmů přijaté na účet ZFZP v rámci období od 1. 1. do 31. 12. 2010 bez ohledu ke kterému období se váží. Převody finančních prostředků z jiných fondů na ř. B II. 7 ve výši 26 184 tis. Kč představují především vyrovnávání s Fondem prevence. Měsíčně dochází k vyrovnání částek, uhrazených ze ZFZP za zdravotní programy, chybně vyúčtované proti ZFZP spolu s běžnou zdravotní péčí. Příslušný pro tyto úhrady je Fond prevence a finanční prostředky jsou měsíčně převáděny.

Převody finančních prostředků na bankovní účty ostatních fondů na ř. B III. 3.1, 2, 3 neodpovídají předpisům z části A, ale vyjadřují skutečně převedené prostředky v průběhu roku 2010, které sestávají z finančního vyrovnání přidělu za rok 2009 a zálohové platby pro rok 2010. Finanční dorovnání do limitu pro rok 2010 bude provedeno opět v 1. čtvrtletí roku 2011. U Provozního fondu na ř. B III. 3.2 je částka, která se skládá z doplnění tohoto fondu do propočteného limitu za rok 2009 ve výši 2 814 tis. Kč a zálohového přidělu v roce 2010 ve výši 80 241 tis. Kč. V průběhu 1. čtvrtletí roku 2011 bude Provozní fond dorovnán do vypočteného limitu dle Dohody. Převod na Fond prevence na ř. B III. 3.3 představují za rok 2009 doúčtované úroky ve výši 9 568 tis. Kč a za rok 2010 byly převedeny úroky za 4 697 tis. Kč. Konečná výše převodu bude upravena v intencích Dohody pro rok 2010. Rekapitulace je uvedena v tabulce 1a.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů

Tabulka VZ 2010 – 12

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 Skuteč.	% Skuteč. 2010/2009
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř.1 - 12)	tis. Kč	2 750 000	2 639 429	96,0	2 624 840	100,6
	z toho:						
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	612 861	618 245	100,9	587 945	105,2
	z toho:						
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019)	tis. Kč	136 991	133 361	97,4	127 566	104,5
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	182 000	177 788	97,7	175 037	101,6
	z toho:						
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	tis. Kč	116 200	113 891	98,0	112 983	100,8
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	tis. Kč	65 800	63 897	97,1	62 054	103,0
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	35 900	36 235	100,9	34 194	106,0
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	30 400	34 291	112,8	29 635	115,7
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 807, 809, 812 - 823)	tis. Kč	68 500	61 504	89,8	62 566	98,3
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 – 805, 222, 812 – 822)	tis. Kč	51 000	37 694	73,9	42 258	89,2
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 809 a 806)	tis. Kč	17 500	15 670	89,5	15 780	99,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč					
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč		8 140		4 528	179,8
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	13 900	14 242	102,5	14 191	100,4
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925	tis. Kč					
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	138 200	152 167	110,1	137 680	110,5
	z toho:						
1.7.1	Léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	tis. Kč	100	0	0,0	0	
1.8	na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	70	0	0,0	0	

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010	Rok 2010	%	Rok 2009	%
			ZPP	Skuteč.	Skuteč. 2010/ ZPP 2010	Skuteč.	Skuteč. 2010/2009
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	tis. Kč	100	0	0,0	0	
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	tis. Kč	6 800	8 657	127,3	7 076	122,3
2.	na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	1 459 100	1 403 980	96,2	1 408 030	99,7
	z toho:						
2.1	nemocnice	tis. Kč	1 330 000	1 287 712	96,8	1 288 090	100,0
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro požívání a předávání dokladů")	tis. Kč	340 170	483 375	142,1	339 352	142,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro požívání a předávání dokladů")	tis. Kč	849 291	608 077	71,6	848 720	71,6
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč		0			
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	10 539	104 920	995,5	9 244	1 135,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze zdravotnickým zařízením poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	tis. Kč	130 000	91 340	70,3	90 774	100,6
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústav s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	54 300	54 410	100,2	54 270	100,3
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	tis. Kč	40 200	37 715	93,8	38 411	98,2
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	11 900	12 077	101,5	11 134	108,5
2.2.3	pneumologie a ftzeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	800	4 618	577,3	218	2 118,3
2.2.4	ostatní	tis. Kč	1 400	0	0,0	4 507	0,0
2.3	léčebny pro dlouhodobě nemocné (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	tis. Kč	57 000	47 926	84,1	51 446	93,2
2.4	ošetrovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	tis. Kč	17 500	10 769	61,5	14 224	75,7

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 Skuteč.	% Skuteč. 2010/2009
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	300	3 163	1054,3		
3.	na lázeňskou péči	tis. Kč	41 000	39 944	97,4	39 565	101,0
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská péče	tis. Kč	39 800	38 346	96,3	37 599	102,0
3.2	příspěvková lázeňská péče	tis. Kč	1 200	1 598	133,2	1 966	81,3
4.	na péči v ozdravovnách	tis. Kč	450	225	50,0	315	71,4
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	tis. Kč	22 200	19 314	87,0	20 421	94,6
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	20 523	19 990	97,4	19 850	100,7
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	499 100	446 104	89,4	471 259	94,7
	z toho:						
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	310 000	277 695	89,6	296 382	93,7
7.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	182 000	161 447	88,7	177 572	90,9
7.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	128 000	116 248	90,8	118 810	97,8
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	189 100	168 409	89,1	174 877	96,3
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	73 200	72 227	98,7	70 554	102,4
8.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	35 800	34 571	96,6	33 615	102,8
8.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	19 500	19 635	100,7	18 044	108,8
8.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	16 300	14 936	91,6	15 572	95,9
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	37 400	37 656	100,7	36 939	101,9
9.	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech 1)	tis. Kč	2 000	3 818	190,9	1 979	192,9
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	2 000	7 130	356,5	2 573	277,1
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	15 000	5 826	38,8		
12.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	2 566	2 626	102,3	2 349	111,8
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů 2)	tis. Kč	25 000	15 863	63,5	36 201	43,8
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	2 775 000	2 655 292	95,7	2 661 041	99,8

VZ 2010 - Nákl. na zdrav. péči - struktura – 12

Poznámky k tabulce:

- 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.

5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojistěnce

Tabulka VZ 2010 – 13

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010		%	Rok 2009	
			ZPP	Skuteč.		Skuteč.	%
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění¹⁾ (součet ř.1 - 12)	Kč	20 301	19 715	100,0	19 704	100,1
	z toho:						
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	4 524	4 618	100,0	4 414	104,6
	z toho:						
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 011	996	100,0	958	104,0
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	Kč	1 344	1 328	100,0	1 314	101,1
	z toho:						
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	Kč	858	851	100,0	849	100,2
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	Kč	486	477	100,0	466	102,4
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	Kč	265	271	100,0	257	105,4
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	224	256	110,0	222	115,3
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 807, 809, 812 - 823)	Kč	505	459	90,0	470	97,7
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 – 805, 222, 812 – 822)	Kč	376	282	80,0	317	89,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 809 a 806)	Kč	129	117	90,0	119	98,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč					
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč		61		34	179,4
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	103	106	100,0	107	99,1
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925	Kč		0			
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 020	1 137	110,0	1 034	110,0
	z toho:						
1.7.1	Léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	Kč	1	0	0,0	0	
1.8	na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913)	Kč	1	0	0,0	0	

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010	Rok 2010	%	Rok 2009	%
			ZPP	Skuteč.	Skuteč. 2010/ ZPP 2010	Skuteč.	Skuteč. 2010/2009
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč	1	0	0,0	0	
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	Kč	50	65	130,0	53	122,6
2.	na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	10 770	10 487	100,0	10 570	99,2
	z toho:						
2.1	nemocnice	Kč	9 819	9 618	100,0	9 669	99,5
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02)	Kč	2 511	3 611	140,0	2 549	141,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02)	Kč	6 270	4 542	70,0	6 374	71,3
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	0	0		0	
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	78	784	1010,0	69	1 136,2
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze zdravotnickým zařízením poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	Kč	960	682	70,0	682	100,0
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústav s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	401	406	100,0	407	99,8
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	Kč	297	282	90,0	288	97,9
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	88	90	100,0	84	107,1
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	6	34	570,0	2	1 700,0
2.2.4	ostatní	Kč	10	0	0,0	34	0,0
2.3	léčebny pro dlouhodobě nemocné (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	Kč	421	358	90,0	386	92,7
2.4	ošetrovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	Kč	129	80	60,0	107	74,8

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010	Rok 2010	%	Rok 2009	%
			ZPP	Skuteč.		Skuteč.	
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	2	24	1200,0		
3.	na lázeňskou péči	Kč	303	298	100,0	297	100,3
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská péče	Kč	294	286	100,0	282	101,4
3.2	příspěvková lázeňská péče	Kč	9	12	130,0	15	80,0
4.	na péči v ozdravovnách	Kč	3	2	70,0	2	100,0
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	Kč	164	144	90,0	153	94,1
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	152	149	100,0	149	100,0
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 685	3 332	90,0	3 538	94,2
	z toho:						
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	2 289	2 074	90,0	2 225	93,2
7.1.1	u praktických lékařů	Kč	1 344	1 206	90,0	1 333	90,5
7.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	945	868	90,0	892	97,3
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	1 396	1 258	90,0	1 313	95,8
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	540	539	100,0	530	101,7
8.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	264	258	100,0	252	102,4
8.1.1	u praktických lékařů	Kč	144	147	100,0	136	108,1
8.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	120	112	90,0	117	95,7
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	276	281	100,0	277	101,4
9.	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	15	29	190,0	15	193,3
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	15	53	350,0	19	278,9
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	111	44	40,0	0	
12.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	19	20	110,0	18	111,1
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	Kč	185	118	60,0	272	43,4
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	20 486	19 834	100,0	19 976	99,3

VZ 2010 - Nákl. na zdrav. péči - struktura na 1 pojištěnce - 13

Poznámky k tabulce:

1) Vazba na tabulku č. 12 s použitím průměrného počtu pojištěnců, příloha č. 1 přehled základních ukazatelů, ř. 2.

Celkové náklady na zdravotní péči za rok 2010 dosáhly výše 2 641 068 tis. Kč, za stejné období předchozího roku výše 2 626 932 tis. Kč, tj. nárůst o 0,5 %. V těchto nákladech jsou zahrnuty i náklady za cizince, kteří si vybrali při čerpání zdravotní péče v České republice ZPŠ jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu. V hodnoceném období čerpali péči za 1 639 tis. Kč a ve stejném období předchozího roku za 2 092 tis. Kč.

V celkových nákladech na zdravotní péči pro pojištěnce v systému českého veřejného zdravotního pojištění došlo meziročně k obdobnému navýšení o 0,6 %, ve finančním vyjádření se jedná o 14 589 tis. Kč. Porovnáme-li skutečné náklady k plánovaným nákladům ve ZPP na rok 2010, jsou čerpány ve výši 96 %. V roce 2009 dosáhly výše 2 624 840 tis. Kč a v roce 2010 částky 2 639 429 tis. Kč. Oproti předchozím obdobím došlo k významnému snížení trendu nárůstu celkových nákladů. Přesto v jednotlivých segmentech péče nebyl trend vývoje nákladů zcela shodný.

Součástí nákladů na zdravotní péči jsou i finanční příspěvky na stabilizaci a zvýšení kvality zdravotní péče na základě Dohody a dohadné položky na vyrovnání závazků a pohledávek za péči roku 2010.

Nejpodstatnější část navýšení o 30 300 tis. Kč proběhla v segmentu ambulantní péče, v nákladech na očkovací látky o 5 826 tis. Kč, na zdravotnické prostředky předepisované na poukaz o 1 673 tis. Kč, na náklady na vratky podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů o 4 557 tis. Kč a na léčení v cizině o 1 839 tis. Kč.

Naopak příznivý vliv na vývoj celkových nákladů měly snižující se náklady na léky předepisované na recept, kde došlo k výraznému snížení nákladů a to o 25 155 tis. Kč. v segmentu ústavní péče došlo k poklesu o 4 050 tis. Kč a v segmentu dopravy o 1 107 tis. Kč.

Konkrétní důvody změn jsou popsány v následujícím komentáři k Tabulce VZ 2010 –12 „Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů“.

□ **Ambulantní péče**

Celkově v ambulantní péči došlo mezi roky 2009 a 2010 k nárůstu péče o 5,2 %, ve finančním vyjádření o 30 300 tis. Kč. V této části péče byly hodnoty ZPP na rok 2010 překročeny a to o 5 384 tis. Kč, tj. o 0,9 %. Podíl jednotlivých typů ambulantní péče na tomto překročení je uveden dále.

Stomatologická péče se zvýšila o 5 795 tis. Kč, tj. o 4,5 %. Důvodem navýšení je rozšíření sítě o specialistu stomatologa v oboru ortodoncie v regionu Mladá Boleslav, zvýšení a soustředění parodontologické péče do Dentálního centra a dále zřízení stomatologické ordinace včetně stomatologické LSPP s výukou pro stomatochirurgii v ON Mladá Boleslav.

V oblasti výkonů pak došlo k nárůstu prevence o 500 tis. Kč, zhotovení ortopantogramů o 500 tis. Kč, léčbě ortodontickými aparáty a paradontologické léčbě, extrakci stálých zubů. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 97,4 %.

Péče praktických lékařů se zvýšila oproti předchozímu roku o 2 751 tis. Kč., tj. o 1,6 %. Navýšení se týkalo části primární péče, která není součástí kapítace, jako např. očkování proti pneumokoku (výkon očkování, očkovací látky jsou uvedeny v samostatném oddíle), preventivní prohlídky, péče o diabetiky, stanovení okultního krvácení testem, vyšetření CRP a INR, ale především v části úhrad za kapítaci a to v důsledku plnění ukazatelů kvality péče. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 97,7 %.

Meziroční navýšení o 2 041 tis. Kč, tj. o 6 % proběhlo v **gynekologické péči**. Důvodem je rozšíření gynekologické péče v regionu Mladá Boleslav o privátní gynekologickou ambulanci, platba za kolorektální screening nad rámec úhrad a dále plnění bonifikačních systémů. Při bližším porovnání péče bylo zjištěno zvýšení počtu superkonziliárního ultrasonografického vyšetření v průběhu prenatální péče (starší těhotné) prováděných na specializovaném pracovišti.

V rehabilitační péči došlo k navýšení o 4 656 tis. Kč, tj. o 15,7 %. Důvody nárůstu jsou jednak ve výpočtu průměrné úhrady na unicitně ošetřeného pojištěnce podle platné úhradové vyhlášky, který je postaven na objemu bodů roku 2008, nikoliv na úhradě, vyšším počtu unicitně ošetřených pojištěnců. Současně došlo k rozšíření sítě smluvních partnerů v regionech zájmu. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 112,8 %.

U diagnostické péče, tj. ambulantní radiodiagnostické péče a péče laboratorní, došlo meziročně k poklesu objemu péče o 1 062 tis. Kč. Hlavním důvodem je snížení hodnot bodů u laboratorních odborností z 0,88 Kč na 0,70 Kč a u výkonů prováděných na magnetické rezonanci a CT z hodnoty bodu 0,80 na 0,70 Kč a vliv regulací u indikujících zdravotnických zařízení. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 89,8 %.

Výkony soudního lékařství v ambulantní části jsou nulové, protože soudní pitvy se vykazují pod IČZ fakultních či krajských nemocnic, jejich oddělení či ústavu soudního lékařství.

U domácí zdravotní péče byl zaznamenán mírný nárůst péče, a to o 51 tis. Kč, tj. o 0,4 % z důvodů mírného nárůstu v počtu ošetřených a náročnosti péče. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 102,5 %.

U ostatní specializované ambulantní péče došlo k navýšení o 14 487 tis. Kč, tj. o 10,5 %. Mezi hlavní důvody patří navýšení chronicky dialyzovaných pojištěnců, přechod z hemodialýzy prováděné ve zdravotnickém zařízení na nákladnější hemodiafiltraci v domácím prostředí pojištěnce, dále nárůst angio péče včetně aplikace stentů a katetrů na specializovaném pracovišti Kolín a Příbram, oddělení a zařazení psychiatrických ambulancí od PL Kosmonosy do části ambulantní péče, nárůst

radioterapie včetně podaných cytostatik, nárůst léčených pojištěnců v endokrinologii, dermatovenerologii, alergologii, urologii, očním, ORL a v ambulanci přenosných nemocí. Současně došlo k rozšíření o alergologické ambulance v regionu Rychnova nad Kněžnou a Mladé Boleslavi. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 110,1 %.

U ošetrovatelské péče poskytované v zařízeních sociálních služeb se projevila nárůst ve výši 1 581 tis. Kč, tj o 22,3 %. Důvodem je nárůst počtu unicitně ošetřených pojištěnců a i nových pojištěnců, rozšíření počtu zařízení o 3 zařízení sociálních služeb (DD Náchod, Ústav sociální péče Nová Paka a Domov Pod Skalami). U těchto zařízení neprobíhají výběrová řízení, protože se jedná o nezdravotnická zařízení. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 127,3 %. Jedná se o finančně nejmenší podsegment ambulantní péče, kde nelze odmítnout úhradu poskytnuté a indikované zdravotní péče.

□ Ústavní péče

Celkově v ústavní péči došlo k meziročnímu finančnímu poklesu o 4 050 tis. Kč, tj. na 99,7 % roku 2009. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 96,2 %. Součástí nákladů jsou i dohadné položky, které byly zkalkulovány zejména u akutní lůžkové péče. Komentář k jednotlivým částem lůžkové péče je uveden dále.

Finanční objem nákladů **nemocnic poskytujících akutní péči** se meziročně téměř nezměnil a představoval částku 1 287 712 tis. Kč (v roce 2009 částku 1 288 090 tis. Kč). Důvodem nezvýšení je pokles mimořádně nákladných pojištěnců, jejichž léčba přesáhla částku 1 mil. Kč a která by ovlivnila celkové financování konkrétního lůžkového zařízení. V roce 2010 bylo 82 takto léčených v celkové hodnotě 123 mil. Kč, v roce 2009 bylo těchto pojištěnců 109 v celkové hodnotě 160 mil. Kč. Druhým důvodem byl nezvyšující se objem péče za centrové léky vykazované jako ZULP a smluvně dohodnutý finanční rozsah celkového objemu péče u většiny lůžkových zařízení. Svůj vliv na nezvyšování nákladů v této části péče měl i realizovaný nákup vytipovaného okruhu péče, jehož předběžné výsledky jsou uvedeny níže. Skutečné náklady za tento segment dosáhly u hodnoty ZPP na rok 2010 výše 96,8 %.

Celkový objem nákupu péče v roce 2010 dle vykázané péče a dle vyhodnocení DRG byl 81,7 mil. Kč. Nákupem se podařilo snížit ohodnocení nakupované péče o 5,6 mil. Kč (6,8 %). Jako efektivní se potvrdil nákup u laparoskopické operace kýly, laparoskopické operace žlučníku, katarakty a varixů a dále u nákupu péče v oblasti kardiologie (implantace defibrilátorů a kardiostimulátorů).

U odborných léčebných ústavů poskytujících následnou péči rovněž nedošlo k výrazné změně objemu péče, v roce 2010 bylo čerpáno 54 410 tis. Kč, v roce 2009 54 270 tis. Kč. Důvodem bylo nezměněné finanční ohodnocení ošetrovacích dnů dle kategorií pacienta. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 100,2 %.

V léčebnách dlouhodobě nemocných došlo poklesu péče o 3 520 tis. Kč, tj. na 93,2 %. Důvodem je oddělené vykazování hospicové péče do samostatné části. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 84,1 %.

Na ošetřovatelských lůžkách došlo také k poklesu o 3 455 tis. Kč, tj. na 75,7 % předchozího období. Důvodem bylo snížení počtu ošetřovacích dnů typu 00005 a přechod pacientů do zařízení sociálních služeb. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 61,5 %.

Na lůžka hospicové péče se předpokládalo čerpání v rozsahu 300 tis. Kč, skutečnost byla 3 163 tis. Kč. Plánované hodnoty byly významně přečerpány.

❑ **Lázeňská péče**

Mírné zvýšení nákladů proběhlo v části lázeňské péče a to o 379 tis. Kč, tj. o 1 %. Přestože oproti roku 2009 došlo k celkovému snížení schválených návrhů na lázeňskou péči o 23, u lázeňských pobytů pro děti stoupla délka pobytu a lázně s doprovodem. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 97,4 %. Z celkového počtu 1 600 schválených lázeňských návrhů bylo 1 377 návrhů na komplexní lázeňskou péči s průměrným nákladem na pobyt ve výši 27 382,-- Kč. Zbýlých 223 návrhů se týkalo příspěvkové lázeňské péče s průměrnými náklady na pobyt 10 040,-- Kč.

❑ **Péče v ozdravovnách**

U péče v ozdravovnách došlo k poklesu o 90 tis. Kč, tj. na 71,4 % předchozího období. Bylo předloženo o 5 návrhů méně na ozdravenskou péči než v referenčním období. Průměrné náklady na pobyt činily 10 714 Kč. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 50 %.

❑ **Doprava raněných, nemocných a rodiček**

U dopravy raněných, nemocných a rodiček došlo k poklesu péče o 1 107 tis. Kč, tj. o 5,4 %. Hlavním důvodem je snížení převozu ve všech kilometrových pásmech. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 87 %.

❑ **Zdravotnická záchranná služba**

Objem péče poskytované zdravotnickou záchrannou službou oproti předchozímu roku se téměř nezměnil. V roce 2009 bylo čerpáno na tento typ péče 19 850 tis. Kč. V roce 2010 bylo čerpáno 19 990 tis. Kč. Jedná se o neodkladnou přednemocniční péči, která nepodléhá žádným regulačním kritériím. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 97,4 %.

❑ **Léky a zdravotnické prostředky**

Léky

U léků předepisovaných na recept došlo k výraznému finančnímu poklesu o 25 155 tis. Kč, tj. o 5,3 %. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 89,4 %. Hlavními důvody jsou realizace tzv. Janotova balíčku, snížení úhrad

léků, u kterých neproběhlo správním řízení o 7 %, srovnání a snížení úhrad léků se stejnou obsahovou látkou, silou a balením v rámci správních řízení.

Z hlediska předepisujícího zdravotnického zařízení se na snížení celkové preskripce podíleli nejvíce praktičtí lékaři (o 16 125 tis. Kč), dále lékaři lůžkových zařízení (o 6 468 tis. Kč) a ambulantní specialisté (o 2 562 tis. Kč).

U předepisujících praktických lékařů došlo k poklesu preskripce o 9,1 % a to ve skupinách léků kardiovaskulárního systému, které prošly správním řízením, a to zejména u ATC C08 Blokátory kalciového kanálu (výrazné snížení úhrad) a ATC C09 Látky ovlivňující renin – angiotenzinový systém a ATC C07 Beta blokátory.

U předepisujících ambulantních specialistů došlo k poklesu preskripce o 2,2 % u ATC C08 Blokátory kalciového kanálu, ATC C09 Látky ovlivňující renin – angiotenzinový systém, ATC C10 Prostředky snižující hladinu lipidů a ATC B01 Antitrombotika, především u léčivé látky klopidogrel, kde se úspora projevila v předepisování levnějších generik (přechod od Plavixu na např. Trombex).

U předepisujících lékařů z lůžkových zařízení došlo k poklesu o 3,7 %. K největší úspoře došlo v oblasti léčivých přípravků centrálního nervového systému a to u ATC N06 Psychoanaleptika (antidepresiva), ATC N03 Antiepileptika, ATC N05 Psycholeptika (k léčbě schizofrenie), ATC N02 Analgetika a dále u léčivých přípravků respiračního systému, především u ATC R03 Antiastmatika. Na snížení nákladů má vliv také přesun preskripce těchto léčivých přípravků k ambulantním specialistům. K poklesu preskripce došlo také u antineoplastik a imunomodulancí a to u ATC L02 Endokrinní terapie, ATC L04 Imunosupresiva.

U ATC L01 Cytostatika došlo u centrových léků (Nexavar, Sutent) během roku k přesunu z receptů do ZULPů. Také centrový lék z ATC B01 (Ventavis) přešel z předpisu na recept na ZULP.

Naopak narostly náklady centrových léků ATC L01 Cytostatika (Tarceva, Sprycel, Glivec) a ATC C02 antihypertenziva (Tracler) z důvodu nárůstu počtu léčených pacientů. U ATC A10 Antidiabetik se začala od poloviny roku 2009 předepisovat nová dražší léčiva např. Eucreas, Galvus, Competact, která jsou podávána v případě, že perorální antidiabetika jako je Metformin byly bez efektu.

Zdravotnické prostředky

K mírnému nárůstu došlo u zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz o 1 673 tis. Kč, tj. o 2,4 %. Oproti předchozím letům se nárůst výrazně snížil. Důvodem navýšení je nárůst indikovaných pacientů pro inkontinentní pomůcky, jako jsou kalhotky, vložky a inkontinentní podložky, dále se na nárůstu podílely stomické pomůcky (sáčky urinální). Nejvyšší finanční úspora se projevila v podskupině ortéz a protéz, kde se snížila úhrada z prostředků veřejného zdravotního pojištění a také v podskupině elastoviskózních roztoků, kde došlo ke snížení úhrad o 20 – 30 % a k vyššímu doplatku pacienta. Z těchto důvodů došlo k přechodu předpisu

elastoviskózních roztoků z kategorie zdravotnických prostředků na léčivo Hyalgan. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2010 ve výši 98,7 %.

Z hlediska předepisujících zdravotnických zařízení se na nárůstu podíleli stejným dílem jak ambulantní zdravotnická zařízení, tak i lůžková zdravotnická zařízení.

□ **Náklady na léčení v zahraničí**

K meziročnímu nárůstu o 1 839 tis. Kč, tj. o 92,9 % došlo v nákladech na léčení pojištěnců v zahraničí. Tento nárůst byl způsoben vyšším počtem ošetřených pojištěnců v zahraničí. V roce 2009 se léčilo v zahraničí 349 pojištěnců, 4 pojištěnci měli náklady vyšší než 100 tis. Kč. V roce 2010 se léčilo 424 pojištěnců a 9 pojištěnců s náklady vyššími než 100 tis. Kč. Plánované hodnoty ZPP na rok 2010 byly čerpány ve výši 190,9 %.

□ **Finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.**

V této oblasti došlo k finančnímu navýšení oproti roku 2009 o 4 557 tis. Kč. Plánované prostředky ZPP na rok 2010 byly čerpány na 356,5 %. V roce 2009 byly tyto finanční prostředky poskytnuty ve výši 2 573 tis. Kč. V roce 2010 celkem ve výši 7 130 tis. Kč. Mezi důvody patří zvýšení započitatelných doplatků u léků, kde došlo ke snížení úhrad od zdravotních pojišťoven. Druhým důvodem je od 1. 4. 2009 zahrnutí léčiv podpůrných a doplňkových (efekt doplnění a podpory léčby) do léčiv, která se od tohoto data začala započítávat do finančních limitů (vratek). Dalším důvodem je zvýšená preskripce léku DETRALEX s účinkem na zpevnění stěny cévní předepisovaného u hemeroidů a u křečových žil. Objem započitatelných doplatků u tohoto léčiva za rok 2009 činil 3 mil. Kč, za období roku 2010 celkem 5 mil. Kč. Poslední důvod, který souvisí s předchozími, je nárůst počtu unikátních pojištěnců pro vratky nad limit 2 500,-- Kč, respektive 5 000,-- Kč.

□ **Ostatní náklady na zdravotní péči**

Tato část nákladů dosáhla v roce 2009 výše 2 626 tis. Kč, oproti roku 2009 došlo k navýšení o 277 tis. Kč, tj. o 11,8 %. Jednalo se o náklady za pronájem koncentrátorů kyslíku pro pojištěnce s dechovou insuficiencí a náklady na vyhledávání dárců kostní dřeně. Plánované prostředky ZPP na rok 2010 byly čerpány na 102,3 %.

5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR, jejichž úhrady zúčtovává ZPŠ prostřednictvím CMÚ

Tabulka VZ 2010 – 14

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010	Rok 2009 Skuteč.	% Skuteč. 2010/2009
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem: ¹⁾	tis. Kč	4 000	1 639	41,0	2 092	78,3
2.	Počet ošetřených cizinců ²⁾	počet	700	463	66,1	502	92,2
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	5 714	3 540	62,0	4 167	85,0

VZ 2010 Léčení cizinců - 14

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaje vychází z oddílu A III ř. 6 přílohy č. 2.
- 2) Vyjádřeno počtem výkazů

Náklady na léčení cizinců meziročně kolísají a nevykazují žádné výrazné negativní tendence. Pro ZPŠ nepředstavují větší hrozbu zvýšených výdajů na zdravotní péči.

5.2 Provozní fond

Tabulka VZ 2010 – PF – 3 „Provozní fond“

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
		tis. Kč	tis. Kč	
Tvorba a čerpání ve sledovaném období				
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	48 225	59 805	124,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	87 891	102 118	116,2
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	86 991	85 945	98,8
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech		14 183	
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech		1 527	
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	800	400	50,0
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	100	63	63,0
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
16	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech			

A. Provozní fond (PF)				
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	105 536	97 463	92,4
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	104 600	96 406	92,2
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	45 800	43 021	93,9
1.2	ostatní osobní náklady	1 000	379	37,9
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	4 230	3 982	94,1
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	12 100	11 031	91,2
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu			
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	420	144	34,3
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	100	248	248,0
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	400	368	92,0
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	200	92	46,0
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky		172	
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	9 200	10 989	119,4
1.16	ostatní závazky	31 150	25 980	83,4
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	600	328	54,7
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	936	862	92,1
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			
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		195	
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	30 580	64 460	210,8

B. Provozní fond (PF)				
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	48 158	54 900	114,0
II.	Příjmy celkem:	88 391	99 727	112,8
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	86 991	83 055	95,5
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech		14 183	
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech		1 787	
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	800	400	50,0
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kursově rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	100	63	63,0
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	500	239	47,8
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			

B. Provozní fond (PF)				
		Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.
		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Výdaje celkem:	105 136	98 312	93,5
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	95 000	86 176	90,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	46 000	42 999	93,5
1.2	ostatní osobní náklady	1 000	385	38,5
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	4 230	3 977	94,0
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti	12 220	11 010	90,1
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu			
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	420	144	34,3
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	100	248	248,0
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	400	368	92,0
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	200	92	46,0
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech		172	
1.15	ostatní výdaje	30 430	26 781	88,0
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	600	328	54,7
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	936	855	91,3
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech		443	
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	9 200	10 838	117,8
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
12	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	31 413	56 315	179,3

C	Doplňující informace k oddílu B			
	podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

VZ 2010 - PF - 3

Poznámky k tabulce:

- 1) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdanované činnosti (případně u VoZP ČR za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.
- 2) Součet počátečního zůstatku oddílu B s počátečním zůstatkem stavu cenných papírů k 1. 1. by měl být roven počátečnímu zůstatku oddílu A. Tato vazba platí i pro konečné zůstatky. Případné rozdíly zdravotní pojišťovny komentují na příloze.
- 3) V oddílu A III ř. 1.16.1. a v oddílu B III 1.15.1 jsou řádky „z toho“ určeny pro jednotné vykázání nákladů a výdajů souvisejících s rozvojem informační infrastruktury.
- 4) V oddílu A III, B III ř. 1.3 zdravotní pojišťovny zahrnou i náklady související s platbou zdravotního pojištění členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.

Komentář k tabulce 2010 – PF – 3 „Provozní fond“

Ze zákona je Provozní fond tvořen přidělem ze ZFZP dle vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví struktura vyměřovacího základu a propočet procentuálního podílu z tohoto základu jako limit nákladů použitelných na činnost zdravotní pojišťovny. Základna pro výpočet provozního limitu a povolené procento čerpání provozních nákladů pro rok 2010 je součástí tabulky VZ 2010 ZUK-1.

Zákonné procento přidělu do Provozního fondu činí 3,71 %. Pro rok 2010 došlo k Dohodě v rámci finanční podpory ZFZP o přechodném snížení tohoto limitu na 3,21 %. Celkem byl výsledný limit pro přiděl do provozního fondu krácen o 13 387 tis. Kč. Částka převedená v roce 2010 uvedená na ř. B II. 1 ve výši 83 055 tis. Kč se skládá z vyúčtování za rok 2009 ve výši 2 814 tis. Kč a zálohy na rok 2010 ve výši 80 241 tis. Kč. To znamená, že Provozní fond bude v průběhu 1. čtvrtletí roku 2011 doplněn o 5 704 tis. Kč do výše limitu dle Dohody. Komplexní vyjádření o posílení ZFZP poskytuje tabulka VZ 2010 – Dohoda - 1a, jako doplňující k tab. VZ 2010 ZUK-1.

Příjem na ř. A II. 2 a B II. 2 ve výši 14 183 tis. Kč je Správní radou ZPŠ schválená vratka do Provozního fondu z Fondu reprodukce majetku po ukončení a vyúčtování všech stavebních prací za léta 2007 - 2010, na které byla z Provozního fondu do Fondu reprodukce majetku SR ZPŠ schválena dotace.

Ostatní příjmy jsou tržby z prodeje nepotřebného majetku, úroky z běžného účtu apod.

Čerpání provozních nákladů v roce 2010 dosáhlo 96 406 tis. Kč. Příděl ze ZFZP ve výši sníženého limitu nepostačuje k pokrytí výše provozních nákladů. Rozdíl ve výši 10 461 tis. Kč byl čerpán z rezerv minulých období. Položkový objem čerpání provozních nákladů je podrobně plánován i sledován v analytické evidenci ZPŠ dle všech pravidel finanční kontroly v ZPŠ a průběžně vyhodnocován proti plánu.

V roce 2010 došlo k celkové úspoře proti ZPP na rok 2010 a to vlivem:

- › nedočerpání mzdových nákladů a odvodů vzhledem k nenaplnění plánovaného počtu pracovníků,
- › nižších výdajů za podpůrné služby na výpočetní techniku v rámci digitalizace,
- › úspor v nákupu služeb,
- › úspor v některých plánovaných příspěvcích a finančních nákladech.

Celkové náklady na výdělečnou činnost jsou zúčtovány a vyrovnány v průběhu roční účetní závěrky. Provozní fond je zdrojem pro naplňování Fondu reprodukce majetku a Sociálního fondu v zákonem povolených objemech.

5.3 Fond reprodukce majetku

Tabulka VZ 2010 FRM - 4 „Fond reprodukce majetku“

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2010	Rok 2010	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
		ZPP	Skuteč.	
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	24 306	25 824	106,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	9 680	11 930	123,2
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	9 200	11 514	125,2
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	480	221	46,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) 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		195	
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	9 705	22 520	232,0
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	9 700	8 336	85,9
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	5	1	20,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech		14 183	
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	24 281	15 234	62,7

B. Fond reprodukce majetku (FRM)				
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	25 004	27 689	110,7
II.	Příjmy celkem:	9 680	12 028	124,3
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	9 200	11 364	123,5
2	Příděl 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 podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	480	221	46,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) 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)		443	
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
III.	Výdaje celkem:	9 705	22 270	229,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	9 700	8 086	83,4
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	5	1	20,0
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech		14 183	
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče 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) ¹⁾			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	24 979	17 447	69,8

VZ 2010 - FRM - 4

Poznámky k tabulce:

- 1) Zdravotní pojišťovna přiloží kopii splátkového kalendáře k tabulce za kalendářní čtvrtletí, ve kterém byl úvěr přijat.
Stejně se postupuje i v případě čerpání poskytované půjčky.

Komentář k tabulce VZ 2010 FRM - 4 „Fond reprodukce majetku“

Fond reprodukce majetku je v roce 2010 naplňován:

- › odpisy hmotného a nehmotného majetku a zůstatkové ceny majetku ve výši 11 514 tis. Kč,
- › úroky z přechodně volných finančních prostředků fondu ve výši 221 tis. Kč,
- › kladným rozdílem z prodeje majetku ve výši 195 tis. Kč.

Celkem byl Fond reprodukce majetku naplněn částkou 11 930 tis. Kč.

Na investičních výdajích bylo celkem vydáno za sledované období 8 336 tis. Kč.

Z toho:

- › na stavební investice 2 060 tis. Kč (byla dodatečně instalována klimatizační jednotka na hlavní budovu ZPŠ),
- › na nákup dopravních prostředků dle metodického pokynu 3 150 tis. Kč,
- › na pořízení HW a SW 2 962 tis. Kč (zhodnocení SW, upgrade účetního programu),
- › na ostatní investice 164 tis. Kč (např. úklidový čistící stroj).

Plánované prostředky ve výši 9 700 tis. Kč nebyly překročeny.

5.4 Sociální fond

Tabulka VZ 2010 - SF - 5 „Sociální fond“

A. Sociální fond		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	957	920	96,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 468	986	67,2
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	936	862	92,1
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	10	6	60,0
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	480	84	17,5
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	42	34	81,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	1 155	824	71,3
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	1 150	822	71,5
1.1	v tom: půjčky	40	40	100,0
1.2	ostatní čerpání	1 110	782	70,5
2	Bankovní (poštovní) poplatky	5	2	40,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 270	1 082	85,2

B. Sociální fond (SF)				
Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	797	666	83,6
II.	Příjmy celkem:	1 471	979	66,6
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	936	855	91,3
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	10	6	60,0
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	480	84	17,5
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	45	34	75,6
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	1 155	830	71,9
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	1 150	828	72,0
1.1	v tom: půjčky	40	40	100,0
1.2	ostatní výdaje	1 110	788	71,0
2	Bankovní (poštovní) poplatky	5	2	40,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 113	815	73,2
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C Doplnující informace k oddílu B		tis. Kč	tis. Kč	
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	32	33	103,1
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	27	39	144,4

VZ 2010 - SF - 5

Komentář k tabulce VZ 2010 - SF - 5 „Sociální fond“

Sociální fond byl v roce 2010 naplněn:

- › přídělem z Provozního fondu ve výši 2 % z ročního objemu nákladů, zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd, tj. 862 tis. Kč,
- › hospodářským výsledkem po zdanění z činnosti, podléhající dani z příjmů dle vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., tj. 84 tis. Kč,
- › úroky z běžného účtu Sociálního fondu ve výši 6 tis. Kč,
- › splátkami půjček zaměstnanců ve výši 34 tis. Kč.

Celková tvorba v roce 2010 dosáhla 986 tis. Kč.

Čerpání fondu se řídí každoročně vydávaným Opatřením ředitele ZPŠ, jehož obsahem jsou podmínky čerpání a základní rozpočet Sociálního fondu. Čerpání v celkové výši 824 tis. Kč zahrnuje příspěvek na rekondiční a ozdravné pobyty, příspěvky na kulturu a rekreaci a návratné půjčky. Část výdajů tvoří příspěvek OS KOVO Škoda Auto, a.s., kdy na základě ujednání ke Kolektivní smlouvě je stanovena průměrná výše ročního příspěvku na zaměstnance ZPŠ. Zpětnou vazbou je plnění pro zaměstnance v rámci kapitoly Kolektivní smlouvy o sociálním zabezpečení, které spočívá v úhradách pracovních výročí, jubileí, odměn, příspěvku na rekreaci, výpomocí zaměstnancům apod.

5.5 Rezervní fond

Tabulka VZ 2010 RF - 6 „Rezervní fond“

A. Rezervní fond (RF)		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	33 351	33 351	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 577	3 558	99,5
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 077	3 206	104,2
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	500	352	70,4
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	0	0	0,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	36 928	36 909	99,9

B. Rezervní fond (RF)				
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	33 351	31 865	95,5
II.	Příjmy celkem:	3 577	1 774	49,6
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 077	1 486	48,3
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	500	288	57,6
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů ²⁾			
III.	Výdaje celkem:	0	0	0,0
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III ¹⁾	36 928	33 639	91,1

C. Doplnující informace k oddílu B		tis. Kč	tis. Kč	
1	Stav cenných papírů k 1.1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k 31.12. sledovaného období			

Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ³⁾

Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF	tis. Kč	tis. Kč	
2007		2 216 463	2 216 463	100,0
2008		2 464 936	2 464 936	100,0
2009		2 704 204	2 700 454	99,9
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	2 461 868	2 460 618	99,9
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	36 928	36 909	99,9

VZ 2010 - RF - 6

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaj oddílu B.I. a B IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí RF, v souladu s § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů a § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Bližší podmínky hospodaření jsou uvedeny v § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech. Pokud ZP nevykáže, že A. I. = B. I. + C. 1, případně A. IV. = B. IV. + C. 2 bude rozdíl komentovat v příloze tabulky.
- 2) Při prodeji cenných papírů se „ziskem“ bude celková prodejní cena vyjádřena součtem řádků B. II. 8 + B. II. 4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B. II.8 - B. III. 3.
- 3) Tabulku propočtu RF vyplňuje VZP ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. 12. sledovaného období.
Sloučená ZP zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb., v platném znění.
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 BÚ RF.
Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B (včetně hodnoty CP) vykazuje tzv. vnitřní dluh BÚ RF.
Tento rozdíl ZP čtvrtletně odůvodní v komentáři.

Komentář k tabulce VZ 2010 RF - 6 „Rezervní fond“

Rezervní fond je naplňován převodem ze ZFZP do výše limitu stanoveného zákonem. Zákon č. 280/1992 Sb., který upravuje oblast výše a charakter přidělu do Rezervního fondu, stanoví limit přidělu na 1,5 % z výdajů ZFZP za poslední 3 roky (viz doplňující část k tabulce – propočet). Limit je stanoven jako nepřekročitelný, je součástí roční závěrky jako konečný zůstatek v části A tabulky Rezervního fondu. Předpis povinnosti doplnění fondu do limitu je na ř. A II.1. Rozdíl úroků z části A a B ve výši 64 tis. Kč jsou úroky z termínovaného vkladu patřící do roku 2010, které budou připsány na účet s ukončením termínovaného vkladu v měsíci říjnu 2011. Tuto částku je třeba evidovat jako součást běžného účtu v části B při jeho doplňování. Zdroj ve výši 1 486 tis. Kč v části B II.1 je objem z vyúčtování za rok 2009. Za rok 2010 bude běžný účet doplněn do výše limitu do 31. 3. 2011 o částku korigovanou stavem úroků. Úroky ze zhodnocení vkladu jsou ponechány jako součást limitu.

Prostředky fondu nebyly v průběhu roku 2010 čerpány.

5.6 Fond prevence

Tabulka VZ 2010 - Fprev - 7 „Fond prevence“

A. Fond prevence (Fprev)		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	149 681	130 408	87,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	36 000	37 940	105,4
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	35 000	36 309	103,7
1.1	V tom: přiděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	35 000	36 309	103,7
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	1 000	1 081	108,1
3	Ostatní (např. dary)		550	
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	37 030	60 189	162,5
1	Preventivní programy	25 000	15 863	63,5
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	30	20	66,7
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	10 500	961	9,2
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů	1 500	1 406	93,7
	Příděl do ZFZP dle "Dohody"		1 639	
	Tvorba opravných položek		40 300	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	148 651	108 159	72,8

B. Fond prevence (Fprev)				
		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
Příjmy a výdaje ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	60 830	60 073	98,8
II.	Příjmy celkem:	12 040	30 106	250,0
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	10 840	28 598	263,8
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	10 840	28 598	263,8
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	1 200	958	79,8
3	Ostatní (dary)		550	
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
III.	Výdaje celkem:	25 030	28 343	113,2
1	Výdaje na preventivní programy	25 000	26 685	106,7
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	30	19	63,3
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
	Příděl do ZFZP dle "Dohody"		1 639	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	47 840	61 836	129,3
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Skutečnost 2010		vazba na Fprev	informativně	Skladba ř. A II 1 ¹⁾
C	Doplňující údaje k oddílu A a B	sl.1	sl. 2	sl. 3=1+2
		tis.Kč	převod ¹⁾ ze ZFZP	celkem
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	26 218	10 091	36 309
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	26 218		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl.1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ¹⁾
		tis.Kč	převod ¹⁾	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	14 333	14 265	28 598
1	Příjmy z pokut a penále	14 333		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

ZPP 2010		vazba na Fprev	informativně	Skladba ř. A II 1 ¹⁾
D	Doplňující údaje k oddílu A a B	sl.1	sl. 2	sl. 3=1+2
		tis.Kč	převod ¹⁾ ze ZFZP	celkem
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	25 000	10 000	35 000
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	25 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl.1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ¹⁾
		tis.Kč	převod ¹⁾	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	8 500	2 340	10 840
1	Příjmy z pokut a penále	8 500		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

VZ 2010 - Fprev – 7

Poznámky k tabulce:

- 1) Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí přiděl v oddílu A II na ř. 1. 2 a v oddílu B II na ř.1.2 oběma povolenými postupy současně (tj. převodem ze ZFZP a současně i přímo na Fprev) vyplní ve skut. r. 2008 v oddílu C sl. 1 i sl. 2. Hodnota údaje v oddílu C I a C II ve sl. 3 má odpovídat u všech ZP údajů v oddílu A II ř. 1.2 případně oddílu B II ř. 1.2 tabulky Fprev.
Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze základního fondu zdravotního pojištění (ZFZP) uvede tento údaj v oddílu C I nebo C II ve sl. 2 - převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu A III ř.3.3, případně i v oddílu B III ř. 3.3. Takto postupuje při vyplnění této tabulky i VZP ČR.
- 2) Objem dohadných položek zahrnutých v polokách oddílu C I bude uveden v komentáři.

Komentář k tabulce VZ 2010 Fprev – 7

Ze zákona je Fond prevence tvořen úroky z termínovaných vkladů použitím volných finančních prostředků ZFZP a z vybraných prostředků z pokut a penále. Podmínkou jeho tvorby je vyrovnané hospodaření zdravotní pojišťovny.

V roce 2010 byla zákonná tvorba Fondu prevence omezena Dohodou s cílem posílení ZFZP. Příděl byl stanoven odlišným způsobem, a to ve výši 0,4 % z výpočtové základny Provozního fondu. Takto omezený limit pro rok 2010 činí 10 710 tis. Kč.

Přímý příjem Fondu prevence z úhrad penále byl ve sledovaném roce ve výši 14 333 tis. Kč. Převodem úroků ze ZFZP přišla na fond částka 14 265 tis. Kč, ze které pouze 4 697 tis. Kč se týkaly roku 2010. Celkem tedy k 31. 12. 2010 byl tento fond dotován finanční částkou příslušnou k roku 2010 ve výši 19 030 tis. Tato částka převyšuje povolený limit dle Dohody o 8 320 tis. Kč, které budou vráceny během 1. čtvrtletí 2011 na ZFZP jako posílení objemu prostředků k úhradě zdravotní péče.

Možnost skutečného přidělu při použití legislativních podmínek by byla 14 333 tis. Kč z přijatých úhrad penále a 10 091 tis. Kč úroků z termínovaných vkladů. Celkem 24 424 tis. Kč. Úspora ve prospěch ZFZP činí 13 714 tis. Kč.

Čerpání v roce 2010 prostřednictvím zdravotních programů s preventivním obsahem bylo v běžné výši ostatních let. I přes dvouletý nižší přiděl do Fondu prevence na základě Dohody disponuje fond stále dostatečným konečným zůstatkem běžného účtu na pokrytí výpadků příjmů dalších let. Výrazný rozdíl zůstatku běžného účtu v části B proti konečnému zůstatku fondu v části A v účetním vyjádření je odrazem negativní likvidity pohledávek z předpisu penále, které jsou velmi nestabilním zdrojem. Úspěšnost úhrad a následného vymáhání se pohybuje kolem 50 %.

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

Fond prevence je zřizován dle § 16, odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kde je dána zdravotním pojišťovnám možnost zřizování Fondu prevence k financování preventivních programů nad rámec zákonné preventivní péče.

Podmínkou pro tvorbu a použití Fondu prevence je zabezpečení kladného zůstatku ZFZP při úhradě všech platných závazků, dodržení podmínek naplnění Rezervního

a ostatních fondů a převodu rezervy na zvláštní bankovní účet bez použití úvěru. Vyrovnané hospodaření ZPŠ je zjišťováno k rozvahovému dni.

Stav konečného zůstatku běžného účtu ZFZP představuje dostatečnou rezervu pro finanční vyrovnání závazků vázících se k roku 2010. I po doplnění ostatních fondů do jejich zákonné výše bez pomoci úvěru a finančním vyrovnání všech závazků a doplatků zdravotnickým zařízením, konečný zůstatek běžného účtu ZFZP zůstává stále v kladných hodnotách, tzn. že hospodaření ZPŠ je k 31. 12. 2010 vyrovnané.

5.7 Ostatní zdaňovaná činnost ZPŠ

Tabulka VZ 2010 Ozdč - 8 „Ostatní zdaňovaná činnost“

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdč)	Rok 2010	Rok 2010	%
		ZPP	Skuteč.	Skuteč. 2010/ZPP 2010
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Výnosy celkem	1 084	868	80,1
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	1 070	862	80,6
2	Úroky	14	6	42,9
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
II.	Náklady celkem ¹⁾	515	785	152,4
1	Provozní náklady související s OZdč zdravotní pojišťovny	515	785	152,4
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	144	136	94,4
1.2	- ostatní osobní náklady			
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	13	12	92,3
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	38	36	94,7
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti		525	
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále			
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	- ostatní provozní náklady	320	76	23,8
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
III.	Hospodářský výsledek = I - II	569	83	14,6
IV.	Daň z příjmů	57	0	
V.	Zisk z OZdč po zdanění = III - IV.	512	83	

B	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ			
1	Stav cenných papírů k 1.1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k 31.12. sledovaného období			
	Z toho CP vztahující se k dceřinné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1.1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k 31.12. sledovaného období			

C	Doplňující informace o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti ³⁾			
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. sledovaného období		945	
II.	Příjmy celkem		1 154	
III.	Výdaje celkem		1 370	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		-216	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		729	

VZ 2010 - OZdČ - 8

Poznámky k tabulce:

- 1) Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31. 12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- 2) V oddílu A II v 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 finančních tocích" vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb. Údaj na ř. C IV. doplňujících údajů odpovídá údajům na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období.

Předmětem zdanitelné činnosti je zejména mandátní smlouva s Vitalitas pojišťovnou, a. s. se sídlem v Praze. Obsahem smlouvy je výkon obchodního zastoupení v oblasti uzavírání pojistných smluv cestovního pojištění fyzických osob. Výnosem pro ZPŠ je provize z odvedeného pojistného a úroky z vkladů. Tato činnost je dle § 2 odst. 1 zákona č. 513/1991 Sb. činností podnikatelskou. Náklad je stanoven u obecných nákladových položek na základě kalkulace na jednu uzavřenou smlouvu tam, kde je to možné, je stanoven ve skutečné výši (poplatek za vedení účtu).

Další zdanitelnou činností jsou:

- pronájem volných prostor budovy v majetku ZPŠ,
- drobné prodeje nepotřebného majetku.

Náklady jsou vyjádřeny ve skutečné výši podílem z celku. Hospodářský výsledek za tuto činnost v roce 2010 dosáhl výše 83 tis. Kč a je dalším zdrojem Sociálního fondu dle vyhlášky MF č. 418/2003 Sb.

5.8 Doplnující údaje podle specifik ZPŠ

Součástí Rozvahy mohou být fondy, které nejsou vyjádřeny v tabulkách. Jsou to fondy evidenční. V případě ZPŠ se jedná o Fond majetku, který slouží k evidenci hmotného a nehmotného majetku, k přehledu o jeho přírůstcích a úbytcích.

6. Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ

Tabulka VZ 2010 ZUK - 1 „Přehled základních ukazatelů o hospodaření zdravotní pojišťovny za rok 2010“

Ř. číslo	Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	136 080	134 868	99,1
1.1	z toho: státem hrazení	osob	78 702	77 482	98,4
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	135 460	133 879	98,8
2.1	z toho: státem hrazení	osob	77 894	77 037	98,9
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	124 890	118 851	95,2
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis.Kč	9 700	8 336	85,9
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis.Kč	9 700	8 336	85,9
4.2	ostatní majetek	tis.Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis.Kč			
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti				
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis.Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti				
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis.Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis.Kč			
7.2	krátkodobé	tis.Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis.Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis.Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis.Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis.Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč			
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis.Kč			
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	96	91	94,8
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	95	93	97,9

Ř. číslo	Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ZPP 2010
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) ¹⁾	%	3,21	3,21	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídelu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	2 710 000	2 677 403	98,8
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	86 991	85 945	98,8
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	86 991	85 945	98,8
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9, 12 15)	tis.Kč	262 000	327 286	124,9
23.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	254 000	314 011	123,6
23.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis.Kč			
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	8 000	13 275	165,9
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis.Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	446 500	414 452	92,8
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	182 000	219 533	120,6
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis.Kč	255 000	160 719	63,0
24.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	1 500	20 907	1393,8
24.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis.Kč			
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	5 000	11 182	223,6
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis.Kč	3 000	2 111	70,4
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	28 000	75 601	270,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	5 000	20 652	413,0
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč			
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč		118 436	

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6

k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	252	229	90,9
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	205	234	114,1
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis.Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis.Kč			

VZ 2010 - Zuk - 1

Poznámka:

1) ZP uvedou limit nákladů v procentech ve smyslu „Dohody“ ze dne 7. 5. 2009 uzavřené s MZ na rok 2010

Rekapitulace dopadů z Dohody uzavřené mezi ZP a MZ dne 7. května 2009

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.
	Provozní fond			
1.	Výpočet limitu nákladů na činnost dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (bez omezení Dohodou)	%		3,71
2.	Hodnota limitu	tis. Kč		99 332
3.	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny na ř. 19 (s omezením dle Dohody) Vazba na ř. 19	%		3,21
4.	Hodnota dohodnutého limitu (je též na ř. 21)	tis. Kč		85 945
5.	Úspora ponechaná ve prospěch ZFZP a jeho BÚ	tis. Kč		13 387
6.	Skutečný příděl ze ZFZP (z ř. 22 ZUK)	tis. Kč		85 945
7.	Rozdíl mezi skutečným přídělem (ř. 22 ZUK) a možným přídělem dle Dohody (z ř. 21 ZUK)	tis. Kč		0
	Fond prevence			
8.	Základna pro výpočet zdrojů do Fprev (dle Dohody, ř. 22 ZUK pro ZP, zákonný limit VZP ČR)	tis. Kč		2 677 403
9.	Maximální příděl v % (s omezením dle Dohody pro ZP)	%		0,40
10.	Výpočet maximální výše zdrojů Fprev (s omezením dle Dohody)	tis. Kč		10 710
11.	Výše zdrojů Fprev, která by mohla být přidělena v r. 2010 bez omezení dohodou	tis. Kč		24 424
12.	Skutečná výše zdrojů Fprev převedená v r. 2010 (vazba na oddíl B)*			19 030
13.	Rozdíl mezi skutečnou výší zdrojů Fprev a možnou výší zdrojů dle Dohody (doplatky + nebo překročení -)	tis. Kč		8 320
14.	Úspora ponechaná ve prospěch ZFZP a jeho BÚ	tis. Kč		13 714

VZ 2010 Dohoda – 1a

Poznámka:

* Vazba na tab. 2 oddíl B III ř. 3.3, případně na tab. 7

Komentář k tabulce VZ 2010 ZUk - 1 „Přehled základních ukazatelů o hospodaření zdravotní pojišťovny v roce 2010“

V tabulce VZ 2010 ZUk - 1 jsou obsaženy doplňující ukazatele, které úzce souvisí s hospodařením ZPŠ. Jsou zde obsaženy základní ukazatele o:

- › vývoji počtu pojištěnců ve srovnání s minulým obdobím,
- › zvýšení hodnoty hmotného a nehmotného majetku (specifikace v rámci kap. 5.3),
- › počtu zaměstnanců,
- › limitu provozních nákladů na činnost ZPŠ.

Každý z výše uvedených doplňujících ukazatelů je podrobněji popsán v samostatných kapitolách Výroční zprávy ZPŠ za rok 2010. Z hlediska komplexního pohledu je třeba pouze hlouběji rozebrat stav pohledávek a závazků.

6.1 Stav pohledávek a závazků ZPŠ

Nedílnou součástí celkového pohledu na hospodaření ZPŠ je stav jejich pohledávek a závazků, jejich výše, změny v průběhu roku a obsah.

V oblasti závazků má ZPŠ vůči svým dodavatelům – zdravotnickým zařízením a ostatním obchodním partnerům pouze závazky ve lhůtě splatnosti. Součástí závazků vůči zdravotnickým zařízením jsou i dohadné položky, vyjadřující předpokládaný závazek vůči zdravotnickému zařízení, vyplývající z použitého způsobu financování. Do ostatních závazků spadají závazky běžného měsíce za zaměstnanci, zdravotními pojišťovnami, ČSSZ a krátkodobé závazky vůči dodavatelům.

Pohledávky za plátcí pojistného jsou nejvíce sledovanou a nejobjemnější kategorií v oblasti pohledávek. Jsou sledovány dle jednotlivých kategorií – zaměstnavatelé, OSVČ a OBZP, za které není plátcem stát. Dalším kritériem je hledisko časové. Mezi pohledávky ve lhůtě splatnosti patří pohledávky do 30 dnů, ale lze tolerovat pohledávky až do 90 dnů. Ostatní pohledávky jsou po lhůtě splatnosti a jsou intenzivně kontrolovány a vymáhány.

Pohledávky za plátcí pojistného meziročně narostly. Důvodem není zvýšení počtu neplatičů z důvodu špatné hospodářské situace. Důvodem je intenzivní kontrolní činnost, která s sebou přináší upřesnění dluhů z pojistného a současně generuje penalizační pohledávku. Dalším důvodem je jednorázový účetní zásah, kdy na základě kontrolního zjištění bylo nutné zrušit absolutní odpis pohledávek z konkursních řízení před jejich ukončením. Odepsané pohledávky byly vráceny zpět do evidence.

Pro rok 2010 bylo poprvé pro zdravotní pojišťovny ke zrealnění Rozvahy povoleno tvořit opravné položky. K tomu je nutná časová analýza pohledávek v rozpadu po 90 dnech stáří. Tato tabulka je výchozí pro stanovení opravných položek k pohledávkám po lhůtě splatnosti, kdy za každých 90 dnů po lhůtě splatnosti je pohledávka snížena o 5 %, nad 1 800 dnů je pohledávka nulová. K 31. 12. 2010 lze na základě propočtu opravných položek deklarovat, že z celkového objemu pohledávek po lhůtě splatnosti ve výši 279 155 tis. Kč je výrazně snížena vymahatelnost pohledávek za 118 436 tis. Kč. Jedná se o pojistné za 78 136 tis. Kč a penále za 40 300 tis. Kč. Použití opravných položek a jejich zúčtování na ZFZP výrazně přiblíží realitě konečné zůstatky částí A a B ZFZP.

Disciplína v platbách pojistného je velmi dobrá u hlavní kategorie plátců tj. zaměstnavatelů (99,4 % předpisu). Vyhovující situace je u OSVČ (94,7 %). Nejmenší úspěšnost s největším pracovním nasazením je u OBZP (47,5 %).

Pokud pohledávky překročily stáří 5 let, jedná se o pohledávky se započatým správním řízením a neukončené konkurzy.

Pohledávky vůči zdravotnickým zařízením jsou běžné pohledávky z vyúčtování především lůžkových zdravotnických zařízení ve lhůtě splatnosti.

Ostatní pohledávky ve lhůtě jsou běžné provozní pohledávky, ale především v sobě zahrnují regresy dle splátkových kalendářů. Ostatní pohledávky po lhůtě jsou zbytky nevyvozených náhrad škod.

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

ZPŠ nemá úvěry, půjčky ani návratné finanční výpomoci.

6.3 Pojištěnci

Predikovaný počet pojištěnců dle ZPP na rok 2010 k 31. 12. 2010 byl naplněn do výše 99,11 %, průměrný počet pojištěnců za sledované období do výše 98,83 %, viz tabulka VZ 2010 ZUK – 1. Počet státem hrazených pojištěnců k poslednímu dni sledovaného období byl oproti plánu 98,45 %, průměrný počet pojištěnců dle ZPP na rok 2010 dosáhl 98,90 % očekávaných hodnot.

Počet pojištěnců se statutem pojištěnce na dlouhodobém pobytu v cizině (v průběhu roku 2010 přestali být zahrnováni mezi pojištěnce započítávané do měsíčního přerozdělování) k 31. 12. 2010 byl 611 osob. Po jejich návratu do ČR budou opět přihlášení do Centrálního registru jako pojištěnci ZPŠ.

V roce 2010 nedošlo k výraznému nárůstu počtu pojištěnců v porovnání s rokem 2009. Index nárůstu počtu pojištěnců k 31. 12. 2010 nevykazuje výraznou odchylku oproti předcházejícím rokům.

Počet novorozenců v roce 2010 udržel populační křivku z roku 2009, proto ve věkové skupině 0-5 let došlo ke stejnému nárůstu pojištěnců jako v roce předcházejícím. Index 2010/2009 je ve výši 1,05.

Dalšími kategoriemi osob s indexem 1,14 byli pojištěnci 90-95 let, s indexem 1,08 pojištěnci 85-90 let a s indexem 1,06 pojištěnci 35-40 let. Ve věkové skupině 90-95 let byl v roce 2009 zaregistrován malý počet pojištěnců, proto nárůst o 22 osob v roce 2010 významně ovlivnil tento index.

Podle počtu pojištěnců byla nejvíce posílena kategorie osob 35-40 let, tj. celkem o 675 pojištěnců více oproti předcházejícímu roku. Z toho 18 pojištěnců přišlo z EU, 200 pojištěnců se přeregistrovalo od jiných ZP, ostatní byli převedeni z nižší věkové kategorie.

Indexy s hodnotami pod 1,00 jsou již několik let vykazovány v populačně slabých ročnicích, které se posouvají do vyšších věkových skupin z důvodu stárnutí populace. Nejnižší index 0,84 byl vykázan ve věkové skupině osob 95+, druhý nejnižší ve věkové skupině osob 50-55 let a 25-30 let.

U nejstarší kategorie 95+ byl index 0,84 ovlivněn úmrtími v této kategorii pojištěnců. Přesto ZPŠ zaznamenala v roce 2010 tři 100 - leté a jednu 101 - letou pojištěnku. Index 0,94 byl vykázan ve věkové skupině osob 50-55 let. Tento trend trvá již několik let. Z celkového úbytku 536 osob se 13 pojištěnců (cizinců) vrátilo zpět do zahraničí, 29 pojištěnců zemřelo, 51 pojištěnců se přeregistrovalo k jiné ZP, ostatní byli převedeni do vyšší věkové kategorie.

Index 0,95 pro věkovou skupinu 25-30 let zůstává přibližně na stejné úrovni již čtvrtým rokem. Z celkového úbytku 469 osob se vrátilo po ukončení pracovního poměru zpět do zahraničí 19 osob, 4 pojištěnci zemřeli, 185 odešlo k jiným ZP, ostatní byli převedeni do vyšší věkové kategorie.

Z celkového rozboru vyplývá, že pojistný kmen ZPŠ stárne, porovnání počtu pojištěnců dle pohlaví je převážně vyrovnané, odchylka je v řádu setin. Počet žen je výrazně vyšší u věkových kategorií od 90+. Věková struktura pojistného kmene ZPŠ odpovídá demografické struktuře obyvatel ČR.

6.4 Rekapitulace dopadů z Dohody uzavřené mezi ZP a MZ ČR dne 7. 5. 2009

Tvorba a čerpání prostředků na Provozním fondu a Fondu prevence podléhají v letech 2009 a 2010 vlivu Dohody, realizované v rámci specifického balíčku protikrizových opatření proti výpadku zdrojů ZFZP sníženým výběrem pojistného. Tato Dohoda měla za úkol v roce 2009 a 2010 sníženým přidělem do Provozního fondu a Fondu prevence posílit prostředky ZFZP na úhradu péče. Z tabulky VZ 2010 Dohoda – 1a lze identifikovat, o kolik ZPŠ posílila ZFZP v roce 2010.

Celkově ZPŠ na úkor provozních prostředků posílila ZFZP za oba roky o 19 890 tis. Kč. Na základě podmínek pro výpočet maxima přidělu do Fondu prevence byl ZFZP posílen za rok 2009 a 2010 o dalších 24 921 tis. Kč. ZFZP byl tedy za zmíněné 2 roky posílen celkem o 44 811 tis. Kč.

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

V rozsahu své povinnosti poskytovat informace podle ustanovení § 2 odst. 2 zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, ZPŠ v souladu s ustanovením § 18 odst. 2 téhož zákona informuje, že:

- › v roce 2010 neobdržela žádnou žádost o informace ve smyslu § 2 odst. 2 zákona č. 106/1999 Sb.,
- › v roce 2010 nebyla podána žádná odvolání proti rozhodnutí ZPŠ o poskytnutí informací ve smyslu § 2 odst. 2 zákona č. 106/1999 Sb.,
- › v roce 2010 nebyly vydány a doručeny žádné rozsudky soudu,
- › v roce 2010 nebyla vedena žádná řízení o sankcích za nedodržování zákona č. 106/1999 Sb.,

- › za rok 2010 nedisponuje dalšími informacemi vztahujícími se k uplatňování zákona č. 106/1999 Sb.

8. Závěr

Rok 2010 by mohl být dle svého vývoje rozhodujícím rokem, konečnou fází a ukončením hospodářské krize. Z širšího pohledu se vývoj hospodaření krizí postižených zemí pomalu konsoliduje. Na druhou stranu v současnosti dochází v jiných hospodářsky důležitých oblastech světa k situacím, které příliš optimismu pro další rozvoj světového a potažmo tedy i našeho hospodářství nedávají. Proto pro zhodnocení celkového hospodaření pojišťovny je důležité shrnout základní fakta, důležitá pro další činnost ZPŠ:

- › V roce 2010 se podařilo výběrem pojistného a příjmy z přerozdělování pokrýt stabilizované výdaje na zdravotní péči a část výdajů na provoz. Konečným výstupem je minimální účetní ztráta.
- › Stav závazků byl po celý rok ve lhůtě splatnosti a v porovnání s průměrným denním výdajem za zdravotní péči ve výši 7 236 tis. Kč představují závazky spotřebu 33 dnů péče, tedy jeden měsíc vyúčtování. Je to o 2 dny méně než vloni.
- › Jestliže průměrné denní náklady na zdravotní péči ve výši 7 236 tis. Kč porovnáme s konečným zůstatkem běžného účtu ZFZP ve výši 548 709 tis. Kč, vyjde nám finanční rezerva na úhradu zdravotní péče na téměř 76 (75,83) dní v průměru roku 2010, což více jak dvojnásobně pokrývá objem závazků vůči ZZ (2,30).
- › Vydeme-li z počátečního zůstatku ZFZP (údaj B I.), tak po povinném doplnění všech fondů dle zákonných předpisů k 31. 12. 2010 se konečný zůstatek ZFZP snížil minimálně. Jeho snížení plně ovlivnila maximální snaha o co nejvyšší objem úhrad zdravotní péče na zlomu roku a dále vzhledem k nedostatku příjmů potřeba minimálního čerpání rezervy z minulých let pro pokrytí části provozních nákladů.
- › Deklarovaný objem finančních prostředků konečného zůstatku běžného účtu ZFZP je reálný objem finančních prostředků pro použití k úhradě ZP, neboť ostatní fondy, závislé na ZFZP jsou k 31. 12. 2010 z maximální části zálohově naplněny. Finanční vyrovnání do zákonné výše proběhne v 1. čtvrtletí roku 2011, ale bude minimální. Navíc bude tento úbytek částečně kompenzován vyrovnáním mezi Fondem prevence a ZFZP o částku 8 320 tis. Kč, které vyplývá z propočtu podle Dohody ze dne 7. 5. 2009 o posílení konečného zůstatku běžného účtu ZFZP na úkor snížení zákonných přidělů do Fondu prevence a Provozního fondu. Částka k 31. 12. 2010 tento přiděl přesahuje a bude vrácena na ZFZP.
- › Závazky po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením ZPŠ neeviduje.

K celkovému zhodnocení likvidity patří vyhodnocení stavu pohledávek. V případě zdravotní pojišťovny především pohledávek ve lhůtě a po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného.

- › Při současné platební morálce plátců hlavních kategorií (zaměstnavatelů a OSVČ) lze konstatovat, že pohotovým plnohodnotným zdrojem krytí závazků vůči zdravotnickým zařízením a dalším dodavatelům jsou také pohledávky ve lhůtě splatnosti z posledního platebního měsíce, které jsou téměř 100% likvidní. Lze konstatovat, že výběr pojistného ani v roce 2010 zatím nezaznamenal výrazný propad.
- › Pohledávky po lhůtě splatnosti mírně navýšily svůj objem především použitím účinných postupů v procesu jejich vymáhání a s tím spojeného předpisu penalizace. Druhým významným důvodem je účetní operace návratu omylem odepsaných konkursních pohledávek zpět do evidence. Této oblasti pohledávek byla věnována maximální pozornost především v souvislosti se snižováním příjmů a v této činnosti bude pokračováno.

K 31. 12. sledovaného roku jsou účetní závěrkou proúčtovány všechny pohyby, vedoucí k vyrovnání mezi jednotlivými fondy.

9. Přílohy

9.1 Účetní závěrka včetně přílohy

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

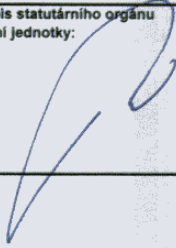

ROZVAHA

k 31.12.2010
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2010	12	46354182

a	č. í.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1	5 033	15 510	11 523	3 987
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	5 033	15 510	11 523	3 987
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	0	0	0	0
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4	0	0	0	0
B. Finanční umístění (investice)	5	0	0	0	0
I. Pozemky a stavby (nemovitosti)	6	0	0	0	0
Pozemky a stavby	7	0	0	0	0
C. Dlouhodobý hmotný majetek	8	116 987	145 224	30 380	114 864
I. Pozemky a stavby	9	102 206	115 096	13 155	101 941
1.1 Pozemky	10	3 776	3 776		3 776
1.2 Stavby	11	98 430	111 320	13 155	98 165
II. Movitý majetek	12	14 758	29 006	17 205	11 801
2.1 Movitý majetek - odepisovány	13	14 758	29 006	17 205	11 801
2.2 Movitý majetek - neodepisovány	14	0	0	0	0
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	15	33	1 122	0	1 122
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	16	0	0	0	0
D. Dlouhodobý finanční majetek	17	0	0	0	0
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	18	0	0	0	0
1. Podíly v ovládaných osobách	19	0	0	0	0
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	20	0	0	0	0
3. Podíly s podstatným vlivem	21	0	0	0	0
vydané	22	0	0	0	0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	23	0	0	0	0
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	24	0	0	0	0
2. Dluhové cenné papíry	25	0	0	0	0
3. Depozita u finančních institucí	26	0	0	0	0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	27	0	0	0	0
E. Dlužníci	28	483 369	525 859	118 436	407 423
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	29	482 703	525 381	118 436	406 945
1. Pohledávky za plátcí pojistného	30	454 411	498 688	118 436	380 252
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	31	890	708	0	708
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	32	0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	33	4 562	3 167	0	3 167
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	34	0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	35	3 191	2 166	0	2 166
7. Dohadné položky aktivní	36	19 649	20 652	0	20 652
8. Ostatní pohledávky	37	0	0	0	0
II. Ostatní pohledávky	38	686	478	0	478
1. Krátkodobé	39	686	478	0	478
2. Dlouhodobé	40	0	0	0	0
F. Ostatní aktiva	41	787 588	720 055	0	720 055
I. Zásoby	42	0	0	0	0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	43	787 588	720 055	0	720 055
1. Zvláštní bankovní účty	44	786 770	719 395	0	719 395
1. Základního fondu	45	610 705	548 709	0	548 709
2. Rezervního fondu	46	31 865	33 639	0	33 639
3. Provozního fondu	47	54 827	56 220	0	56 220
4. Sociálního fondu	48	666	815	0	815
5. Fondu reprodukce majetku	49	27 689	17 447	0	17 447
6. Fondu prevence	50	60 073	61 836	0	61 836
7. Fondu pro úhradu preventivní péče	51	0	0	0	0
8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	52	0	0	0	0
9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	53	0	0	0	0
10. Ostatní bankovní účty	54	945	729	0	729
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	55	818	660	0	660
III. Jiná aktiva	56	0	0	0	0
G. Přechnuté účty aktiv	57	1 842	7 029	0	7 029
I. Náklady přístích období	58	1 415	1 849	0	1 849
II. Příjmy přístích období	59	227	5 180	0	5 180
AKTIVA CELKEM	60	1 394 648	1 413 677	160 318	1 253 358
Kontrolní číslo aktiv	999	6 358 658	6 350 442	629 753	5 720 689

	č.ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
II. PASIVA	x				
A. Vlastní kapitál	61	1 051 585	926 072	0	926 072
I. Základní kapitál	62	0	0	0	0
II. Rezervní fond na nové ocenění	63	0	0	0	0
III. Ostatní kapitálové fondy	64	338 987	307 786	0	307 786
1. Provozní fond	65	59 805	64 460	0	64 460
2. Sociální fond	66	920	1 082	0	1 082
3. Fond majetku	67	122 030	118 851	0	118 851
4. Fond reprodukce majetku	68	25 824	15 234	0	15 234
5. Fond prevence	69	130 408	108 159	0	108 159
6. Fond pro úhradu preventivní péče	70	0	0	0	0
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	71	0	0	0	0
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	72	0	0	0	0
9. Jiné	73	0	0	0	0
IV. Ostatní fondy ze zisku	74	0	0	0	0
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	75	0	0	0	0
2. Jiné ostatní fondy ze zisku	76	0	0	0	0
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	77	712 514	618 203	0	618 203
1. Základní fond	78	679 163	581 294	0	581 294
2. Rezervní fond	79	33 351	36 909	0	36 909
VI. Nerozdělený zisk min. účetních období nebo neuhrazená ztráta min.účetních období	80	84	0	0	0
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	81	0	83	0	83
B. Rezervy	82	0	0	0	0
C. Věřitelé	83	342 931	327 220	0	327 220
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	84	332 850	314 328	0	314 328
1. Závazky za plátcí pojistného	85	72	0	0	0
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	86	251 027	238 646	0	238 646
3. Závazky z přerozdělení pojistného	87	0	0	0	0
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	88	0	0	0	0
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	89	0	0	0	0
6. Dohadné položky pasivní	90	81 673	75 601	0	75 601
7. Ostatní závazky	91	78	81	0	81
II. Výpůjčky zaručené dluhopisem	92	0	0	0	0
1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	93	0	0	0	0
III. Závazky vůči finančním institucím	94	0	0	0	0
IV. Ostatní závazky	95	10 081	12 892	0	12 892
1. Závazky daňové	96	358	366	0	366
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	97	1 101	1 197	0	1 197
3. Ostatní závazky	98	8 622	11 329	0	11 329
D. Ostatní pasiva	99	0	0	0	0
E. Přejícné účty pasiv	100	133	66	0	66
I. Výdaje příštích období	101	133	66	0	66
II. Výnosy příštích období	102	0	0	0	0
PASIVA CELKEM	103	1 394 649	1 253 358	0	1 253 358
Kontrolní číslo pasiv	999	5 578 379	5 013 283	0	5 013 283

Dne: 16-03-2011	Razítko: Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 01 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: 	Odpovídající za údaje: 
--------------------	---	---	---

Ministerstvo financí ČR
schváleno vyhláškou č. 503/2002 Sb. v platném znění
s účinností pro zdravotní pojišťovny

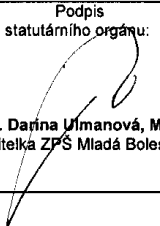

Název a sídlo účetní jednotky
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
Husova 302
Mladá Boleslav
293 01
Česká republika

Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2010
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČO
2010	12	46354182

a	Číslo	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
	řádku	1	2	3	4
III. Netechnický účet	X				
7. Ostatní výnosy (658,659,661)	84	872	x	x	868
8. Ostatní náklady (558,559,561)	85	788	x	x	785
9. Daň z příjmů z běžné činnosti (571,572,575)	86		x	x	
10. Hospodářský výsledek po zdanění (711AE)	87		x	x	
10.1 Hospodářský výsledek před zdaněním					
10.2 Daň z příjmu					
11. Mimořádné výnosy (663)	88		x	x	
12. Mimořádné náklady (563)	89		x	x	
13. Mimořádný hospodářský výsledek (711AE)	90		x	x	
15. Ostatní daně a poplatky (562)	92		x	x	
16. Hospodářský výsledek za účetní období (711)	93	84			83
Kontrolní číslo	99	1 744			1 736

Sestaveno dne: 16.3.2011	Razítko :	Podpis statutárního orgánu:	Odpovědná osoba za údaje :
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 01 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav		 Ing. Darina Uľmanová, MBA Ředitelka ZPS Mladá Boleslav	 Ing. Hana Rydvalová Ředitelka ekonomického odboru

**Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
Mladá Boleslav**

Příloha k účetní závěrce za rok 2010

Zpracovala :
Ing. Hana Rydvalová, Tel.: 326 579 300

O b s a h :

1. Úvod
2. Informace o použitých účetních metodách, obecných účetních zásadách a způsob oceňování
3. Doplnující informace k rozvaze a výkazu zisků a ztrát
4. Provozní náklady

1. Úvod

Příloha k účetní závěrce je sestavena na základě zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění vyhlášky č. 503/2002 Sb., hlavy IV., kterou se provádějí některá ustanovení výše citovaného zákona v platném znění pro zdravotní pojišťovny. Vyhláška č. 503/2002 Sb., pro postupy účtování závazně vymezuje pouze skupiny účtů. Jsou stanoveny pouze doporučené postupy účtování. Obsahové vymezení Přílohy účetní závěrky je rozpracováno ve vyhlášce č. 445/2009 Sb. Hodnotové údaje jsou vykázány v celých tisících Kč, pokud není uvedeno jinak. Příloha je zpracována za účetní období od 1. ledna 2010 do 31. prosince 2010.

Obecné údaje:

Obchodní jméno: Zaměstnanecská pojišťovna Škoda

Sídlo: Mladá Boleslav, Husova 302

IČO: 463 54 182

Právní forma: Zdravotní pojišťovna

Datum vzniku: 21. 12. 1992

Předmět činnosti:

- Poskytování veřejného zdravotního pojištění pojištěncům, kteří jsou u ní zaregistrováni.
- Poskytování dalšího smluvního zdravotního pojištění a připojištění přesahující rámec potřebné zdravotní péče pro okruh pojištěnců předem určený ve zdravotně pojistném plánu.
- Výběr pojistného na zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru, včetně vymáhání dlužného pojistného, penále apod.
- Kontrola užívání a poskytování péče plně nebo částečně hrazené zdravotním pojištěním v jejím objemu a kvalitě včetně dodržování cen u smluvních zdravotnických zařízení a pojištěnců.
- Zprostředkování úhrad nákladů péče plně nebo částečně hrazené zdravotním pojištěním, která byla poskytnuta zdravotnickými zařízeními a jinými oprávněnými subjekty dle zákona, 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 úhrad za výkony závodní preventivní péče a specifické zdravotní péče zaměstnancům, u nichž charakter vykonávané práce vyžaduje zvýšenou zdravotní péči.
- Půjčování prostředků zdravotnické techniky pojištěncům na základě indikace ošetřujícího lékaře v souladu se Seznamem léčiv a zdravotnických prostředků včetně vedení příslušné evidence.
- Hospodaření s vlastním majetkem a výkon práva hospodaření s majetkem jí svěřeným v souladu s ustanovením § 11 zákona č. 280/1992 Sb., v platném znění. Svěřený majetek může být využíván pouze k účelu, pro který je určen platnými právními předpisy. Tento svěřený majetek nesmí být předmětem podnikání a nesmí být k podnikání využíván.

Zřizovací listina byla vydaná Ministerstvem práce a sociálních věcí ze dne 19. 10. 1992 č.j. 23-23400/92-9.

Firma je zapsaná v Obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A vložka 7541.

Subjekt vznikl před povinností úhrady kauce při založení zdravotní pojišťovny.

Statutární orgán: Ing. Ulmanová Darina, MBA, J. V. Sládka 331, Mladá Boleslav

Způsob jednání: K vytištěnému nebo vypsánému názvu pojišťovny připojí svůj podpis.

Prokura v Zaměstnanecké pojišťovně Škoda nebyla udělena.

Členové Správní rady ZPŠ ke dni 31. 12. 2010:

Předseda:	Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.
Místopředseda:	Mgr. Jiří Hašek
Členové:	Mgr. Jiří Ašer
	Bc. Radko Česenek
	Libor Dvořák
	Hana Chládková
	Mgr. Ing. Ondřej Kočí
	Mgr. Lukáš Krejčí
	Ing. Tomáš Kubín
	Petr Landfeld
	Ing. Ludmila Picková
	Alena Sahulková
	Ing. Zdeněk Tomášek
	Ladislav Vtelenský
	MUDr. Eva Zavadilová

Členové Dozorčí rady ZPŠ ke dni 31. 12. 2010:

Předsedkyně:	Radka Manáková
Místopředsedkyně:	Mgr. Ivana Gösselová
Členové:	Zuzana Fantová
	Ing. Vladimír Handlík
	JUDr. Vratislav Kolda
	Ing. Jaroslav Novák
	JUDr. Ladislav Řípa
	Ing. Sylva Stodulková
	Mgr. Jitka Šálová

Za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010 došlo ve Správní radě ZPŠ k jedné změně. Na základě doplňovacích voleb, které se uskutečnily v květnu 2010 byl do Správní rady ZPŠ zvolen Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc., který byl následně na říjnovém zasedání Správní rady ZPŠ zvolen předsedou Správní rady ZPŠ. Nahradil tak dosavadního předsedu Správní rady ZPŠ JUDr. Pavla Nováčka.

Při zmíněných doplňovacích volbách byli do Správní rady ZPŠ znovu zvoleni na další funkční období Mgr. Ing. Ondřej Kočí a Ing. Tomáš Kubín (zástupci zaměstnavatele) a pan Ladislav Vtelenský a paní Hana Chládková (zástupci pojištěnců).

Zástupkyně státu (MZ ČR) MUDr. Eva Zavadilová byla na další funkční období jmenována do Správní rady ZPŠ v listopadu roku 2010.

V Dozorčí radě ZPŠ se v roce 2010 uskutečnily dvě změny. Namísto Ing. Jarmily Fuchsové (zástupkyně státu – MF ČR) byla v dubnu 2010 jmenována Mgr. Jiřka Šalová.

V květnových doplňovacích volbách byla nově zvolena do Dozorčí rady ZPŠ paní Zuzana Fantová jako zástupkyně pojištěnců.

Současně byli znovu zvoleni na další funkční období Ing. Jaroslav Novák a Mgr. Ivana Gösselová (zástupci zaměstnavatele) a Ing. Vladimír Handlík (zástupce pojištěnců).

Členové statutárních orgánů vykonávali svoji činnost ve Správní a Dozorčí radě ZPŠ bezplatně. Půjčky členům Správní a Dozorčí rady ZPŠ nejsou poskytovány.

Zaměstnanci, osobní náklady:

	Zaměstnanci	Řídící pracovníci	Celkem
Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	87	6	93
Mzdové náklady (v tis. Kč)	33 298	10 102	43 400
Sociální a zdravotní náklady	11 665	3 425	15 090

Uvedené mzdové náklady jsou včetně OON a jsou sníženy o refundace.

2. Informace o použitých účetních metodách, obecných účetních zásadách a způsob oceňování

Účtování o veřejném zdravotním pojištění se provádí bez použití účtů nákladů a výnosů jako tvorba a čerpání základního fondu zdravotního pojištění v návaznosti ostatních fondů s vnitřním kontrolním mechanismem přes pomocné účty označené v intervalu 80000 až 99999. Tento postup je popsán ve vnitřním Metodickém pokynu o využívání účtové třídy 8 a 9 mimo vnitropodnikové účetnictví. Vnitropodnikové účetnictví se nevyužívá.

Zákon č. 280/1992 Sb., § 16, 17 a 18 stanoví zdravotním pojišťovným povinnost tvorby jednotlivých fondů. Podrobnější vymezení podmínek hospodaření fondů, jejich užití, včetně limitu nákladů na činnost pojišťovny stanoví vyhláška Ministerstva financí č. 418/2003 Sb. Dle této legislativy zřizují:

- » fondy veřejného zdravotního pojištění, kde se účtuje o základním fondu zdravotního pojištění a rezervním fondu,
- » kapitálové fondy, kde se účtuje o provozním fondu, sociálním fondu, fondu majetku a fondu reprodukce majetku podle zvláštních právních předpisů a o ostatních kapitálových fondech.

Pro jednotlivé fondy jsou zřízeny a veškeré operace se odehrávají na samostatných bankovních účtech, kromě kapitálového fondu a fondu majetku, které jsou pouze v účetním vyjádření.

Fondy veřejného zdravotního pojištění

Výchozím je **základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)**, kde se promítá v oblasti zdrojů v účetním vyjádření základní činnost zdravotní pojišťovny, tj. výběr pojistného včetně sankcí a příjmů z přerozdělení pojistného, a v oblasti čerpání objem nákladů na zajištění zdravotní péče prostřednictvím odpovídajících úhrad za zdravotní péči zdravotnickým zařízením jako dodavatelům a všech ostatních zákonných nákladů a regulačních opatření. Rozdíl mezi účetním stavem a stavem BÚ souvisí s objemem pohledávek za plátcí pojistného. Od roku 2010 je pro jejich komparaci použito opravných položek. Dále jsou zde evidovány legislativou stanovené objemy jednotlivých přidělů dalším fondům.

Příděly ze základního fondu zdravotního pojištění je tvořen fond provozní a fond rezervní.

Tvorbu **rezervního fondu** upravuje zákon č. 280/1992 Sb., v § 18 procentuální výší. **Příděl do fondu je 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky.** Stejný zákon upravuje i podmínky jeho čerpání. Rezervní fond je zřizován výhradně pro účely veřejného zdravotního pojištění. Finančně je vždy vyrovnán na běžném účtu nejdéle k 31. 3. následujícího roku.

Ostatní kapitálové fondy – účtová třída 4

Provozní fond

Výši přidělu **provozního fondu** určuje též procentuální limit, propočtený dle vzorce, stanoveného vyhláškou o hospodaření s fondy č. 418/2003 Sb., v platném znění. Základnou je skutečně přijaté pojistné vč. přerozdělení a regresů. Limit pro rok 2010 po Dohodě s MZČR činil 3,21 % vyměřovacího základu, zjištěného v rámci roční závěrky. Celkové vyrovnání provozního fondu proběhne nejdéle do 31. 3. 2011. O provozních výnosech a nákladech je účtováno prostřednictvím analytických účtů fondu účtové třídy 4, syntetický účet 406.

Fond reprodukce majetku

Sociální fond

Jsou součástí limitovaného objemu prostředků - provozních nákladů, jsou tvořeny následným převodem prostředků z provozního fondu. Objem převodu přidělu do sociálního fondu je stanoven ve výši 2 % mzdových nákladů zúčtovaných za sledovaný rok. Fond reprodukce se tvoří převodem prostředků ve výši objemu odpisů majetku a zůstatkové ceny prodaného majetku, mimořádně jsou možné další přiděly pro realizaci a pořízení hmotného a nehmotného majetku po schválení jejich výše Správní radou. Slouží k financování hmotného a nehmotného majetku.

Fond prevence

Ze zákona je tvořen z úroků z termínovaných vkladů volných finančních prostředků základního fondu zdravotního pojištění, příjmů z pokut a penále, pouze však v případě vyrovnaného hospodaření pojišťovny. V roce 2010 je jeho tvorba omezena Dohodou MZČR a pojišťoven na přidělu pouze 0,65 % ze základy pro přiděl do provozního fondu. Je určen k úhradě zdravotní péče nad rámec hrazený z veřejného zdravotního pojištění - prostřednictvím zdravotních programů. Pokles PZ a KZ je způsoben vyšším čerpáním proti přidělu. Výrazný rozdíl zůstatku běžného účtu proti konečnému zůstatku fondu v účetním vyjádření je odrazem velmi špatné likvidity pohledávek z předpisu penále.

Porovnání stavu jednotlivých bankovních účtů k fondům se stavy fondů stav k 31. 12. 2010

Rozdíl mezi konečným účetním zůstatkem fondu a finančním vyjádřením konečného zůstatku na běžném účtu vyjadřuje především stav neuhrazených externích pohledávek, nebo pohledávek z neprovedených převodů mezi fondy. Pokladní hotovosti a ceniny jsou vyjádřeny za všechna pokladní místa a příslušnost k fondům.

Uvedené údaje jsou uvedeny v tis. Kč.

Fond	Účetní stav - PZ	Účetní stav - KZ	Zůstatek BÚ
Základní fond	581 294	679 163	548 709
Rezervní fond	33 351	36 909	33 639
Provozní fond	59 805	64 460	56 220
Fond reprodukce majetku	25 824	15 234	17 447
Sociální fond	920	1 082	815
Fond prevence	130 408	108 159	61 836
Zahraniční pojištění	0	0	729
Fond majetku	122 030	118 851	0
Pokladní zůstatky, ceniny, peníze na cestě	818	660	660

Výkaz zisku a ztrát

Prostřednictvím účtů 558, 658 v analytickém členění je účtováno pouze o činnosti podléhající dani z příjmů. V rámci pojišťovny představuje tuto činnost :

- zprostředkování pojištění léčebných výloh do zahraničí ve spolupráci s Vitalitas pojišťovnou, a. s.,
- náhodné příjmy, nesouvisející s evidencí a úhradou zdravotní péče (prodeje majetku),
- příjmy z pronájmu budovy v majetku ZPŠ.

Vzhledem k tomu, že činnost pro pojišťovnu Vitalitas nelze striktně dokladově oddělit z provozních nákladů pojišťovny, je v rámci sestavení účetní závěrky z kalkulována příslušná výše nákladů na tuto činnost. Náklady spojené s prodejem a pronájmem jsou vedeny ve skutečné výši.

Účetní a následně finanční vypořádání provozního fondu s výnosy ze zdaňované činnosti je provedeno v rámci účetní závěrky k 31.12.2010.

Základní způsoby ocenění:

- a) Hmotný a nehmotný majetek pořizovacími cenami
- b) Pohledávky při vzniku jmenovitou hodnotou
- c) Závazky jmenovitou hodnotou
- d) Cenné papíry nebyly pořízeny, v případě pořízení jsou oceňovány cenou pořízení,
- e) Peněžní prostředky a ceniny jsou oceňovány jejich jmenovitými hodnotami.

Poznámka:

- účetní jednotka neúčtuje o zásobách nakupovaných ani netvoří zásoby ve vlastní režii,
- hodnoty cizích měn jsou přepočítávány aktuálním denním kurzovním listkem České národní banky.

Způsob stanovení pořizovací jmenovité hodnoty u vybraných pohledávek

V případě pohledávek za plátcí pojistného – zaměstnavateli je jako předpisu pohledávky kromě hlášení zaměstnavatele o povinnosti úhrady pojistného využíváno institutu **pravděpodobné výše pojistného (PVP)** jak stanoví zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění v § 25a. PVP vychází z údajů, které má pojišťovna k dispozici a vyměřovacích základů deklarovaných zákonem. Stanovením PVP není dotčena povinnost plátce předložit veškeré podklady, ani povinnost ZPŠ je převzít, zúčtovat a stanovit stav salda dle skutečnosti. Naopak použití rozhodnutí o stanovení PVP v sobě již obsahuje oprávnění k vyměření sankčního penále, které je za období jeho platnosti vymahatelné.

K datu účetní závěrky k 31.12.2010 je součástí pohledávek ZPŠ předepsaný objem PVP za období roku 2010 v aktivní výši 16 501 tis. Kč.

Odpisování hmotného a nehmotného majetku

Odpisování hmotného movitého a nehmotného majetku (dále HMNM) je prováděno lineárně na základě ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů a na základě Opatření ředitele ZPŠ v platném znění. V účetním období 2010 nedošlo ke změnám oceňování a postupů odpisování majetku. Evidence HMNM je vedena na základě inventárních čísel s měsíčním vyčíslením účetního odpisu. Inventarizace HMNM je prováděna v souladu se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví ve znění pozdějších změn a doplňků a přiměřeně v souladu s Vyhláškou MF 270/2010 Sb. o inventarizace majetku a závazků. Pro vyjádření opotřebení a výpočet odpisů jsou používány sazby a životnost předmětů uvedená v zákoně 586/1992 Sb. V platném znění z roku 2000.

Opravné položky jsou nově od roku 2010 účtovány.

V roce 2010 byly opodstatněně tvořeny opravné položky pouze k pohledávkám za plátcí pojistného a penále. Pravidla tvorby stanoví Zákon č. 563/1991 Sb. prostřednictvím prováděcí vyhlášky č. 503/2002 Sb. Základní tvorba opravných položek u pohledávek je ve výši 5% za každých ukončených 90 dnů po splatnosti dané pohledávky. Opravnými položkami se vyjadřuje pouze přechodné snížení hodnoty majetku firmy, proto jsou opravné položky každé čtvrtletí v rámci hodnocení hospodaření stoprocentně nahrazeny aktuálními hodnotami. V roce 2010 bylo zúčtováno opravných položek za 118 436 tis. Kč.

Rezervy

Od roku 2010 je zákonem povoleno účtovat i o rezervách. Rezervy zdravotní pojišťovna nevytváří.

Přechodné účty aktiv a pasiv

Účetní jednotka používá přechodné účty aktiv a pasiv v podobě časového rozlišení a dohadných položek aktivních nebo pasivních. Jedná se o náklady a výnosy, stanovené na základě účetních dokladů nebo kvalifikovaného odhadu, týkajících se především provozních nákladů a zdravotní péče.

Členění nákladů a výnosů – vnitropodniková evidence

Ostatní přechodné účty aktiv a pasiv

Pojišťovna používá dlouhodobě pro zrealnění rozvahy přechodné účty aktiv a pasiv jak v podobě časového rozlišení, tak dohadných položek. I se závěrkou roku 2010 vytvořila dohadné účty pasivní ve výši 75 667 tis. Kč a aktivní v hodnotě 27 681 tis. Kč (viz rozvaha). Jejich obsahem jsou převážně náklady na zdravotní péči zaplacené pouze ve výši měsíčních záloh dle smluvních ujednání. Objemy dohadných položek byly stanoveny na základě operativních podkladů z informačního systému a kvalifikovaného odhadu pojišťovny.

Účtových tříd 8 a 9 – vnitropodnikové účetnictví pojišťovny, bylo využito v samostatných účetních okruzích, které slouží k členění výnosové, ale především nákladové části základního fondu dle potřeb analytické činnosti pojišťovny a pro naplnění požadavků Ministerstva zdravotnictví a Správní a Dozorčí rady ZPŠ. Použité účty a jejich náplň jsou součástí účtového rozvrhu.

Rozvaha

Přehled o vyrovnanosti rozvahy v základních položkách dává následující tabulka, uvedené údaje jsou v tisících Kč.

Rozvaha k 31. 12. 2010

	Konečný zůstatek		Konečný zůstatek
AKTIVA	1 253 358	PASIVA	1 253 358
Hmotný majetek	114 864	Fond majetku	118 851
Nehmotný majetek	3 987	Základní fond	581294
Finanční majetek	0	Rezervní fond	36 909
Pohledávky ze zdrav. poj.	386 293	Provozní fond	64 460
Jiné pohledávky	478	Sociální fond	1 082
Peníze, ceniny	720 055	Fond prevence	108 159
Ostatní aktiva	27 681	Ostatní fondy	15 234
		Závazky ze ZP	238 727
		Ostatní závazky	12 892
		Ostatní pasiva, zisk	75 750

ZPŠ vytváří zisk pro zdanění pouze z ostatní činnosti nad rámec veřejného zdravotního pojištění.

3. Doplňující informace k rozvaze a výkazu zisku a ztrát

Přehled o hmotném a nehmotném majetku v období k 31. 12. 2010 (v tis. Kč):

Účet	Název	PC	Oprávk	ZC
204	software	15 141	11 154	3 987
102	budovy	111 320	13 155	98 165
211	stroje a zařízení	23 545	16 063	7 482
	dopravní prostředky	5 294	1 073	4 221
	inventář	167	70	97
101	pozemky	3 776	0	3 776
203	průmyslová práva	369	369	0
221, 222	pořízení, zálohy	1 122	0	1 122
Celkem		160 734	41 884	118 850

Pohledávky

v tis. Kč	k 31. 12. 2010	k 31. 12. 2009
Souhrnná výše pohledávek vč. přechodných účtů aktiv,	414 452	485 031
z toho - ve lhůtě splatnosti:	253 733	216 794
- po lhůtě splatnosti:	160 719	268 237

Výše uvedený objem pohledávek je v roce 2010 upraven o opravné položky v kategorii pohledávek za plátcí pojistného ve výši 118 436 tis. Kč.

Hlavní objem pohledávek ve lhůtě splatnosti tvoří pohledávky za plátcí pojistného do 90 dnů (nepodléhají tvorbě opravných položek), všechny ostatní pohledávky provozní a přechodné účty. Pohledávky jsou po lhůtě splatnosti jsou pohledávky za plátcí pojistného s prodlevou větší než 90 dnů.

Lze konstatovat, že pohledávky za plátcí pojistného meziročně narostly. Nárůst pohledávek nebyl způsoben zvýšeným počtem dlužníků, ale jedná se o účetní záležitost, kdy na základě kontrolního zjištění bylo nutné zrušit absolutní odpis pohledávek z konkursního řízení, protože tato řízení ještě nebyla úplně dokončena. Odepsané pohledávky byly vráceny zpět do evidence. Viz. tabulka odpisu pohledávek dále.

Pro odpis pohledávek za pojistným a penále jsou stanoveny komise. Celkem bylo odepsáno pohledávek za **13 234 tis. Kč**. Vráceno do evidence bylo za 8 205 tis. Kč. V roce 2010 bylo odepsáno prostřednictvím Komise pro odpis pohledávek 11 829 tis. Kč, prostřednictvím Komise pro odstranění tvrdosti zákona 529 tis. Kč a prostřednictvím Rozhodčího orgánu ZPŠ 876 tis. Kč. Pohledávky se nadále evidují do doby promlčení na **podrozmáhovém účtu**. V současné době je evidováno na těchto účtech za **58 695 tis. Kč** pojistného, **51 149 tis. Kč** penále a **1 747 tis. Kč** regresů. Při průměrném obratu pojišťovny téměř 2 mld. Kč ročně je tato částka zanedbatelná.

Závazky

v tis. Kč	k 31. 12. 2010	k 31. 12. 2009
Souhrnná výše závazků vč. přechodných účtů pasiv	327 286	343 064
z toho: ve lhůtě splatnosti	327 286	343 064
z toho : vůči ZZ	314 247	332 700
ostatní:	13 039	10 364

V oblasti **závazků** má pojišťovna vůči svým dodavatelům – zdravotnickým zařízením a ostatním partnerům pouze závazky ve lhůtě splatnosti. Závazky vůči zdravotnickým zařízením na konci roku 2010 jsou zvýšeny o závazky za zdravotní péči, zúčtované jako závazek z použitého způsobu financování v roce 2010 (zálohové platby) formou **dohadných položek** v hodnotě **75 601 tis. Kč**. Tato péče bude proplacena v průběhu 1. pololetí 2011 v rámci vyúčtování smluvních podmínek a zálohových plateb.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti jsou běžné závazky z provozu vůči dodavatelům, zaměstnancům, správě sociálního zabezpečení, zdravotním pojišťovnám apod.

K 1.1.2010 byl evidován dlouhodobý závazek ve výši 938 854,74 Kč zadržného k realizovaným investičním akcím – přístavba budovy ZPŠ a rekonstrukce staré budovy. Tento konečný stav platí i k 31.12.2010, neboť smluvní ujednání počítá s uvolnění prostředků procentem po uplynutí 36 a 60 měsíců od předání stavby.

ZPŠ nemá žádné závazky, které by měly být evidovány na podrozvahových účtech nebo mimo rozvahy.

Vlastní kapitál

O základním kapitálu účetní jednotka neúčtuje, protože tato složka vlastního kapitálu u zdravotních pojišťoven neexistuje. Pojišťovna účtuje ve vlastním kapitálu především o fondech.

Dlouhodobý majetek pojišťovny zapsaný v katastru nemovitostí

V rámci dlouhodobého hmotného majetku eviduje pojišťovna rovněž majetek zapsaný do katastru nemovitostí ČR. Dle zákona č. 265/1992 Sb., o zápisech vlastnických a jiných věcných práv k nemovitostem, a dle zákona č. 344/1992 Sb., o katastru nemovitostí ČR v platném znění, disponuje ZPŠ v rámci dlouhodobého majetku, vykázaného v roční závěrce, vlastnickým právem k pozemkům a stavbám. Toto právo dokládá Výpis z katastru nemovitostí obce Mladá Boleslav, list vlastnictví č. 3912, kde se zmíněný majetek nachází. Nabyvacími tituly jsou kupní smlouvy a pořízení HM. Zapsané časově určené omezení vlastnického práva již pozbylo platnosti, omezení vlastnického práva bylo v části C rozšířeno o smlouvu o věcném břemeni. Majetek dle svého rozsahu a stavu podléhá dani z nemovitosti dle platných předpisů.

Zdanitelná činnost

Předmětem zdanitelné činnosti je:

- mandátní smlouva s Vitalitas pojišťovnou, a. s. se sídlem v Praze. Obsahem smlouvy je výkon obchodního zastoupení v oblasti uzavírání pojistných smluv cestovního pojištění fyzických osob. Výnosem je provize z odvedeného pojistného a úroky z vkladů. Tato činnost je dle § 2, odst. 1 zákona č. 513/1991 Sb., činností podnikatelskou. Náklad je stanoven na základě kalkulace na jednu uzavřenou smlouvu, v případě možnosti ve skutečné výši (poplatek za vedení účtu),
- pronájem rekonstruované staré budovy,
- drobné prodeje nepotřebného majetku.

V těchto případech jsou náklady evidovány ve skutečné výši. Hospodářský výsledek za tuto činnost v roce 2010 dosáhl výše 83 tis. Kč.

V oblasti úroků z termínovaných vkladů jsou zákonem o dani z příjmu č. 586/1992 Sb., § 19, odst. t), zdravotní pojišťovny daňové povinnosti zbaveny.

V daňovém přiznání pojišťovna využívá § 20 odst. 7 zákona o daních z příjmů č. 586/1992 Sb, kdy může jako poplatník, který není zřízen za účelem podnikání, za určitých podmínek snížit základ daně až o 30 %, maximálně však o 1 mil. Kč, použijí-li se takto získané prostředky ke krytí nákladů, které nejsou předmětem stanovené daně z příjmu.

ZPŠ nemá odložený daňový závazek a pohledávku, a proto o této položce neúčtuje.

4. Provozní náklady - specifikace

Analytické členění ostatních nákladů a výnosů na:

- » veřejné zdravotní pojištění – účtová třída 4, účet 406 – provozní fond, 407 – sociální fond
- » ostatní zdanitelnou činnost – účtové třídy 5, 6, účty 558,

Níže uvedené údaje jsou uvedeny v tis. Kč.

	Provozní náklady	Podnikatelská činnost
Ostatní náklady	96 445	785
a) nakupované výkony	14 109	5
z toho:		
aa) Spotřebované nákupy	2 085	
ab) Spotřeba energie	1 101	
ac) Opravy a udržování	161	5
ad) Ostatní služby (převážně spojené s IS)	10 762	
b) odpisy investičního majetku	10 464	525
c) mzdové náklady	43 264	136
z toho:		
ca) Mzdové náklady	43 264	136
cb) Odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	0	0
d) sociální náklady	15 789	48
z toho:		
da) Zákonné sociální náklady	14 965	48
db) Ostatní sociální náklady	824	
e) jiné ostatní náklady	12 819	71
Ostatní výnosy	927	868
a) výnosy z výkonů		
z toho:		
aa) Tržby za vlastní výroby		
ab) Tržby z prodeje služeb		
ac) Tržby za prodané zboží		
b) jiné ostatní výnosy	533	862
c) úroky	394	6
Hospodářský výsledek		83

Na řádku db) – Ostatní sociální náklady je uvedeno navíc proti účtu 406 čerpání účtu 407 - sociálního fondu, který vzniká přidělem z fondu provozního a tím je součástí provozních nákladů. Prostředky provozního fondu jsou plně použity na úhrady nákladů, týkajících se veřejného zdravotního pojištění.

Zaměstnanecká pojišťovna

Škoda - 209 01

Husova 302/203 01 Mladá Boleslav

Razítko a datum :

16 -03- 2011

Podpis statutárního orgánu:

Ing. Darina Ulmanová, MBA

9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce



SAUL CONSULTING, s.r.o.
Průběžná 83 č.p. 1549, 100 00 Praha 10
číslo osvědčení o zápisu do seznamu auditorů
společnosti Komory auditorů ČR – 112, IČ : 61250881
tel./fax : + 420 603 843 130

ZPRÁVA NEZÁVISLÝCH AUDITORŮ

o ověření účetní závěrky k 31. prosinci 2010 a ověření souhlasu účetní závěrky s výroční zprávou Zaměstnanecké pojišťovny Škoda.

Zpráva o účetní závěrce

Na základě provedeného auditu jsme dne 24.3.2011 vydali k účetní závěrce k 31.12.2010 Zaměstnanecké pojišťovny Škoda, která je součástí této výroční zprávy v bodě 9.1., zprávu následujícího znění:

Ověřili jsme přiloženou účetní závěrku Zaměstnanecké pojišťovny Škoda, tj. rozvahu k 31.12.2010, výkaz zisku a ztráty za období od 1.1.2010 do 31.12.2010 a přílohu této účetní závěrky, včetně popisu použitých významných účetních metod. Údaje o Zaměstnanecké pojišťovně Škoda jsou uvedeny v 1.části přílohy této účetní závěrky.

Odpovědnost statutárního orgánu účetní jednotky za účetní závěrku

Za sestavení a věrné zobrazení účetní závěrky v souladu s českými účetními předpisy odpovídá statutární orgán Zaměstnanecké pojišťovny Škoda. Součástí této odpovědnosti je navrhnout, zavést a zajistit vnitřní kontroly nad sestavováním a věrným zobrazením účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou, zvolit a uplatňovat vhodné účetní metody a provádět dané situaci přiměřené účetní odhady.

Odpovědnost auditora

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

Audit zahrnuje provedení auditorských postupů, jejichž cílem je získat důkazní informace o částkách a skutečnostech uvedených v účetní závěrce. Výběr auditorských postupů závisí na úsudku auditora, včetně posouzení rizik, že účetní závěrka obsahuje významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou. Při posuzování těchto rizik auditor přihlídně k vnitřním kontrolám, které jsou relevantní pro sestavení a věrné zobrazení účetní závěrky. Cílem posouzení vnitřních kontrol je navrhnout vhodné auditorské postupy, nikoli vyjádřit se k účinnosti vnitřních kontrol. Audit též zahrnuje posouzení vhodnosti použitých účetních metod, přiměřenosti účetních odhadů provedených vedením i posouzení celkové prezentace účetní závěrky. Domníváme se, že získané důkazní informace tvoří dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

Výrok auditora bez výhrad

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv, pasiv a finanční situace Zaměstnanecké pojišťovny Škoda k 31.12.2010 a nákladů, výnosů a výsledku jeho hospodaření za rok 2010 v souladu s českými účetními předpisy.“

V Praze dne 24. března 2011

strana 1 / celkem 2

9.3 Auditorská zpráva k výroční zprávě



SAUL CONSULTING, s.r.o.
Průběžná 83 č.p. 1549, 100 00 Praha 10
číslo osvědčení o zápisu do seznamu auditorských
společností Komory auditorů ČR – 112, IČ : 61250881
tel./fax : + 420 603 843 130

Zpráva o ověření Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za období 2010.

Ověřil jsem soulad Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda s účetní závěrkou pojišťovny k 31/12/2010. Za správnost výroční zprávy je zodpovědný statutární orgán Zaměstnanecké pojišťovny Škoda. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření stanovisko o souladu výroční zprávy s účetní závěrkou.

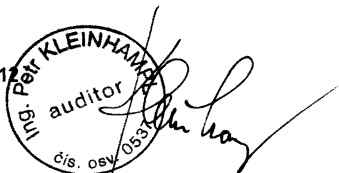
Ověření jsme provedli v souladu s Mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. Tyto standardy vyžadují, aby auditor naplánoval a provedl ověření tak, aby získal přiměřenou jistotu, že informace obsažené ve výroční zprávě, které popisují skutečnosti,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

Výrok auditora:

Podle našeho názoru jsou informace uvedené ve Výroční zprávě Zaměstnanecké pojišťovny Škoda Mladá Boleslav k 31.12.2010 ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze, dne 31. března 2011

Saul Consulting, s.r.o. čís. osvědčení 112
Ing. Petr Kleinhampel
auditor čís. osvědčení 537



Nedílnou součástí této zprávy je Výroční zpráva Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2010

strana 2 / celkem 2

9.4 Stanoviska Správní rady ZPŠ a Dozorčí rady ZPŠ k výroční zprávě

STANOVISKO

Správní rady
Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

k

Výroční zprávě ZPŠ za rok 2010

Správní rada Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na svém zasedání dne 19. dubna 2011 po podrobném projednání schválila návrh Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2010.

Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.
předseda Správní rady ZPŠ



V Mladé Boleslavi dne 19. dubna 2011

STANOVISKO

Dozorčí rady Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

k

Výroční zprávě ZPŠ za rok 2010

Dozorčí rada Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na svém zasedání dne 18. dubna 2011 projednala návrh Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2010 a doporučila Správní radě Zaměstnanecké pojišťovny Škoda tento návrh Výroční zprávy schválit.

Radka Manáková
předsedkyně Dozorčí rady ZPŠ



V Mladé Boleslavi dne 18. dubna 2011

9.5 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy za rok 2010

Výroční zpráva ZPŠ za rok 2010 bude po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu České republiky zveřejněna na internetových stránkách ZPŠ (www.zpskoda.cz).

Seznam použitých zkratk

ATC	Anatomicko-terapeuticko–chemické třídění
ARO	Anesteziologicko – resuscitační oddělení
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
CRP	C – reaktivní protein
ČR	Česká republika
DNC	Dohodnutá nejvyšší cena
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HPV	Lidský papilomavirus (human papilomavirus)
HW	Hardware
IS AVA	Informační systém AVA
INR	International Normalized Ratio
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MF	Ministerstvo financí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OzdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
PL	Psychiatrická léčebna
RF	Rezervní fond
SF	Sociální fond
SW	Software
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtované materiály
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS	Zdravotnická záchranná služba