



Obsah

1.	Vstupní údaje	3
2.	Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2011	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 ZPŠ	8
4.	Činnost ZPŠ	9
4.1	Organizační struktura ZPŠ k 31. 12. 2011	9
4.2	Informační systém ZPŠ	9
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	12
4.3.3	Zaměření činnosti vnitřního 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	17
4.4	Zdravotní politika a revizní činnost	18
4.4.1	Zdravotní politika	18
4.4.2	Revizní činnost	26
4.5	Pohledávky	27
4.6	Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení	28
4.7	Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění	31
4.7.1	Zdravotní péče čerpaná z Fondu prevence	31
4.7.2	Zdravotní péče hrazená z jiných zdrojů	34
5.	Tvorba a čerpání fondů ZPŠ	34
5.1	Základní fond zdravotního pojištění	35
5.1.1	Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů	44
5.1.2	Průměrné náklady na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce	47
5.1.3	Náklady na léčení cizinců v ČR	56
5.2	Provozní fond	57
5.3	Fond reprodukce majetku	62
5.4	Sociální fond	65
5.5	Rezervní fond	68
5.6	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
5.8	Doplňující údaje podle specifik ZPŠ	77
6.	Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ	78
6.1	Stav pohledávek a závazků ZPŠ	81

6.2	Plnění podmínek splátkových kalendářů u jednotlivých druhů úvěrů, půjček a návratných finančních výpomocí	82
6.3	Pojištěnci	82
7.	Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.	83
8.	Závěr	83
9.	Přílohy	85
9.1	Účetní závěrka včetně přílohy	85
9.2	Auditorská zpráva k účetní závěrce.....	86
9.3	Auditorská zpráva k výroční zprávě.....	87
9.4	Stanoviska Správní rady ZPŠ a Dozorčí rady ZPŠ k výroční zprávě	88
9.5	Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy za rok 2011	89
	Seznam použitých zkratk	90

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:	Československá obchodní banka, a. s. Raiffeisenbank, a. s.

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

Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.	předseda Správní rady ZPŠ
Radka Manáková	předsedkyně Dozorčí rady ZPŠ
Ing. Darina Ulmanová, MBA	ředitel ZPŠ

2. Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2011

Uplynulý rok 2011 byl pro ZPŠ opět po dvou letech rokem pozitivního vývoje. V oblasti příjmů pojistného lze hovořit od počátku roku o pokračování stabilního vývoje z konce roku 2010. První pololetí skončilo výrazným nárůstem pojistného o 7,8 %, na čemž se významnou měrou podílely vyplacené odměny při příležitosti oslav 20. výročí uzavření smlouvy našeho největšího plátce pojistného - zaměstnavatele firmy Škoda Auto, a. s. s koncernem VW. Tato skutečnost ovlivnila celý vývoj roku. V druhém pololetí, které je zpravidla příjmově výrazně vyšší než první pololetí, došlo naopak v roce 2011 k poklesu, zřejmě z důvodu očekávání dopadu návratu ekonomické krize zaměstnavateli nebyly vypláceny roční odměny. Ve čtvrtém čtvrtletí proto dokonce došlo k nárůstu pouze o 1,8 %. Celkem příjmy v roce 2011 narostly proti minulému období o 5,68 %, v přepočtu na jednoho pojištěnce o 4,49 %. Výběr celého systému veřejného zdravotního pojištění za stejné období dosáhl pouze 1,8 %. Nejvyšší výběr ve srovnání s předpisem pojistného v roce 2011 byl zaznamenán v kategorii zaměstnavatelé a to 99,4 %. U kategorie osob samostatně výdělečně činných (dále jen OSVČ) činil 92,6 % a v kategorii osob bez zdanitelných příjmů (dále jen OBZP) 64,8 %.

Z titulu přerozdělování získala ZPŠ v základní části, hodnocené podle nákladovosti standardizovaných pojištěnců dle věku a pohlaví celkem 143 770 tis. Kč a z vyúčtování záloh na nákladného pojištěnce z roku 2010 doplatek 20 621 tis. Kč. Celkový příjem za rok 2011 činil 164 391 tis. Kč.

Důležitým zdrojem Fondu prevence je penále vyměřené a uhrazené plátcí pojistného, kteří nesplnili svou povinnost v zákonném termínu. Předpis výše této kategorie plateb má narůstající tendenci a avšak bohužel i velmi nízkou výtěžnost, a proto s těmito příjmy nelze recipročně počítat jako s náhradou za snižující se další zdroj Fondu prevence, kterým jsou úroky z uložených volných finančních prostředků Základního fondu zdravotního pojištění (dále jen ZFZP), kde bohužel dochází nejen ke snižování úrokových sazeb u peněžních ústavů, ale i volných finančních prostředků ZPŠ.

Výdaje na zdravotní péči ve sledovaném roce byly jako největší a rozhodující položka nákladů přísně sledovány a revidovány a úhrady byly samozřejmě korigovány v rámci jednotlivých segmentů poskytované péče. V konečném důsledku se podařilo udržet nárůst úhrad proti minulému období ve výši 1,2 % v přepočtu na jednoho pojištěnce. I když došlo k nárůstu, lze tuto skutečnost hodnotit pozitivně, neboť nárůst nevznikl pouze zvyšováním množství a kvality péče, ale především vlivem ostatních negativních zásahů do výše úhrad.

Významným finančním zásahem, který do budoucna při přechodném snížení výběru pojistného může ovlivnit hospodaření ZPŠ, byl odvod 1/3 konečného zůstatku ZFZP dle stavu k 31. 12. 2010 do přerozdělování. Toto opatření mělo za úkol opětovně přerozdělit finanční prostředky mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami. ZPŠ ztratila touto transakcí minimálně hodnotu lednového přerozdělování, tj. 94 733 tis. Kč

finančních prostředků určených na úhradu zdravotní péče, což představuje úbytek rezervy ve výši 14,2 dne úhrad zdravotní péče v roce 2011.

Objemem a strukturou nákladů podléhají výrazné pozornosti ze strany ZPŠ náklady na provoz. Ve sledovaném období byly čerpány ve výši 101 259 tis. Kč provozní a 919 tis. Kč sociální náklady. Celkem se tedy jednalo o 102 178 tis. Kč. Limitovaný roční příděl ve výši 3,71 % z výběru pojistného měl ve sledovaném roce hodnotu 102 367 tis. Kč a plně pokryl čerpaný objem provozních a sociálních nákladů v roce 2011. Podrobnější skladbu čerpání lze vyčíst přímo z tabulky Provozního fondu v kapitole 5.2. Ke zvýšení provozních nákladů došlo interně vlivem zvyšování cen, DPH (ZPŠ není plátcem DPH) v rámci národního hospodářství, mírným nárůstem mezd dle Kolektivní smlouvy, nákupem HW a SW vybavení pro zpracování agend ZPŠ. Významné jsou také externí vlivy, které spočívají ve zdokonalování činností institucí, zřízených a financovaných Svazem zdravotních pojišťoven ČR (tzn. potažmo jednotlivými zdravotními pojišťovnami) v souvislosti s potřebami analytické činnosti v systému veřejného zdravotního pojištění (Léková komise, Komise pro zdravotní prostředky, Národní referenční centrum) a přechodem na vyšší verzi standardizované elektronické komunikace při mezistátním systému úhrad zdravotní péče v rámci Evropské unie prostřednictvím Centra mezistátních úhrad. Tyto činnosti budou nadále pokračovat a tím i výrazně zatěžovat provozní náklady ZPŠ.

ZPŠ v roce 2011 hospodařila vyrovnaně, a proto mohla bez omezení naplňovat fond pro poskytování preventivní péče. Jeho zdrojem jsou úroky a přijatá penále. Na preventivní programy bylo v roce 2011 vyčerpáno 15 592 tis. Kč z plánovaných 22 000 tis. Kč. Celkový finanční příjem fondu byl 24 694 tis. Kč. Lze konstatovat, že příjmy v roce 2011 plně pokryly realizované zdravotní programy, jejichž podrobný rozpis je samostatnou kapitolou předkládané výroční zprávy.

ZPŠ účtuje v soustavě podvojného účetnictví. Z výnosů, především z výběru pojistného a nákladů ve formě úhrad zdravotní péče a nákladů s tím souvisejících, není vykazován zisk a nepodléhají daňové povinnosti. Přesto lze z hrubého porovnání v rámci všech fondů konstatovat, že konečné saldo všech výnosů a nákladů ZPŠ je kladné.

S kladným výsledkem hospodaření souvisí i úroveň ostatních ukazatelů kvality hospodaření ZPŠ, jako jsou závazky, pohledávky, konečné zůstatky běžných účtů jednotlivých fondů apod.

Stav závazků setrval po celý rok ve lhůtě splatnosti díky dostatečnému zůstatku běžného účtu ZFZP. K 31. 12. 2011 vykazuje tento fondový zůstatek rezervu na 48 dní úhrad zdravotní péče denního průměru roku 2011. Tento zůstatek bude ještě pozitivně korigován výsledkem prvního přerozdělování roku 2012 částečnou návratností prostředků odevzdaných na konci roku 2011, kdy je předpokládáno minimální navýšení o 10 dní úhrad.

Pohledávky za plátcí pojistného (pojistné a penále) jsou ze 43 % po lhůtě splatnosti.

ZPŠ prostřednictvím investičních prostředků přidělovaných do Fondu reprodukce majetku navyšuje svůj hmotný a nehmotný majetek. V roce 2011 bylo pořízení investičního majetku spojeno především se zlepšením pracovního prostředí jak pro zaměstnance, tak zejména pro pojištěnce, dále s rozšiřováním služeb Portálu zdravotních pojišťoven, dokončením digitalizace procesů a dalším technickým a SW vybavením. Celkový objem finančních prostředků v roce 2011 činil 7 499 tis. Kč. Hodnota odpisů a zůstatkové ceny vyřazeného majetku, jako zdroje Fondu reprodukce majetku, byla ve sledovaném roce ve výši 10 153 tis. Kč.

Bilance ZPŠ byla v roce 2011 vyrovnaná. Kladné zůstatky běžných účtů všech fondů zaručují plynulý chod a dostatečnou rezervu pro nejbližší období. Veškerá činnost ZPŠ je směřována k finančnímu zajištění a udržení pevné pozice na trhu veřejného zdravotního pojištění. Svých dobrých výsledků ZPŠ využívá a bude do budoucna samozřejmě využívat k podpoře strategického a systémového rozvoje služeb pro své pojištěnce v příštích letech.

3. Vybrané orgány ZPŠ

3.1 Správní rada ZPŠ

Správní rada ZPŠ zasedala v roce 2011 celkem pětkrát. Pravidelným bodem jednání byla finanční zpráva ZPŠ. Dále se Správní rada ZPŠ zabývala schvalováním způsobů financování zdravotní péče na rok 2012, návrhu Výroční zprávy za rok 2010 a návrhu Zdravotně pojistného plánu (dále jen ZPP) na rok 2012. Projednávány byly též zdravotní programy na rok 2012 a Zpráva o činnosti ZPŠ za rok 2010. Správní rada ZPŠ byla rovněž informována o průběhu a následně i o výsledku veřejnosprávní kontroly Ministerstva zdravotnictví České republiky (dále jen MZ ČR) a Ministerstva financí České republiky (dále jen MF ČR).

Za období od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2011 došlo ve Správní radě ZPŠ ke třem změnám, které se týkaly vesměs zástupců státu (MZ ČR).

Namísto Mgr. Jiřího Ašera a Bc. Radko Česeneka byly k 13. 3. 2011 jmenovány do Správní rady ZPŠ Ing. Hana Semínová a paní Zdeňka Vlčanová. K 1. 9. 2011 rezignoval na členství ve Správní radě ZPŠ Ing. Zdeněk Tomášek, který nebyl do konce roku 2011 nahrazen. Ing. Ludmila Picková (MZ ČR) byla k 13. 3. 2011 jmenována do Správní rady ZPŠ i na další funkční období.

K 31. 12. 2011 bylo složení Správní rady ZPŠ následující:

Funkce	Jméno	Zástupce
Předseda	Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.	zaměstnavatele
Místopředseda	Mgr. Jiří Hašek	pojištěnců
Členové	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. Hana Semínová	jmenovaný vládou
	Zdeňka Vlčanová	jmenovaný vládou
	Ladislav Vtelenský	pojištěnců
	MUDr. Eva Zavadilová	jmenovaný vládou

3.2 Dozorčí rada ZPŠ

Dozorčí rada ZPŠ zasedala v roce 2011 celkem pětkrát. Na svých zasedáních se zabývala přípravou stanovisek k materiálům určeným k projednání Správní radou ZPŠ, zejména hospodařením ZPŠ a dodržováním platné legislativy.

V Dozorčí radě ZPŠ v roce 2011 nedošlo ke změnám, pouze Ing. Sylva Stodulková (MZ ČR) byla k 12. 4. 2011 jmenována do Dozorčí rady ZPŠ i na další funkční období.

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 Stodulková	jmenovaný vládou
	Mgr. Jitka Šálová	jmenovaný vládou

3.3 Rozhodčí orgán ZPŠ

V roce 2011 se Rozhodčí orgán ZPŠ sešel celkem pětkrát. Bližší údaje k činnosti Rozhodčího orgánu ZPŠ v roce 2011 jsou uvedeny v kapitole 4.3.2.

V roce 2011 došlo v Rozhodčím orgánu ZPŠ k jedné změně. Zástupce Správní rady ZPŠ Mgr. Ing. Ondřej Kočí byl nahrazen paní Alenou Sahulkovou.

K 31. 12. 2011 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
	JUDr. Vratislav Kolda	Dozorčí rady ZPŠ
	Radka Manáková	Dozorčí rady ZPŠ
	Alena Sahulková	Správní rady ZPŠ
	Mgr. Jitka Šálová	Dozorčí rady ZPŠ
	JUDr. Vlasta Vávrová	ZPŠ

3.4 Výbor pro audit ZPŠ

Výbor pro audit ZPŠ (dále jen Výbor) se v roce 2011 sešel celkem čtyřikrát. Na těchto svých zasedáních se 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. Výbor byl rovněž informován o průběhu a následně i o výsledku veřejnosprávní kontroly MZ ČR a MF ČR. Důležitým bodem činnosti Výboru v roce 2011 byl výběr nového externího auditora ZPŠ. Členové Výboru nejprve řešili přípravnou fázi výběrového řízení a následně byli účastni v komisi, která vybírala nového externího auditora. Poté co byl nový externí auditor vybrán a odsouhlasen Správní radou ZPŠ, účastnil se jednoho z jednání Výboru, na kterém prezentoval své metody a zároveň byl řešen způsob spolupráce s Výborem.

Ve složení Výboru pro audit ZPŠ nedošlo v roce 2011 ke změnám.

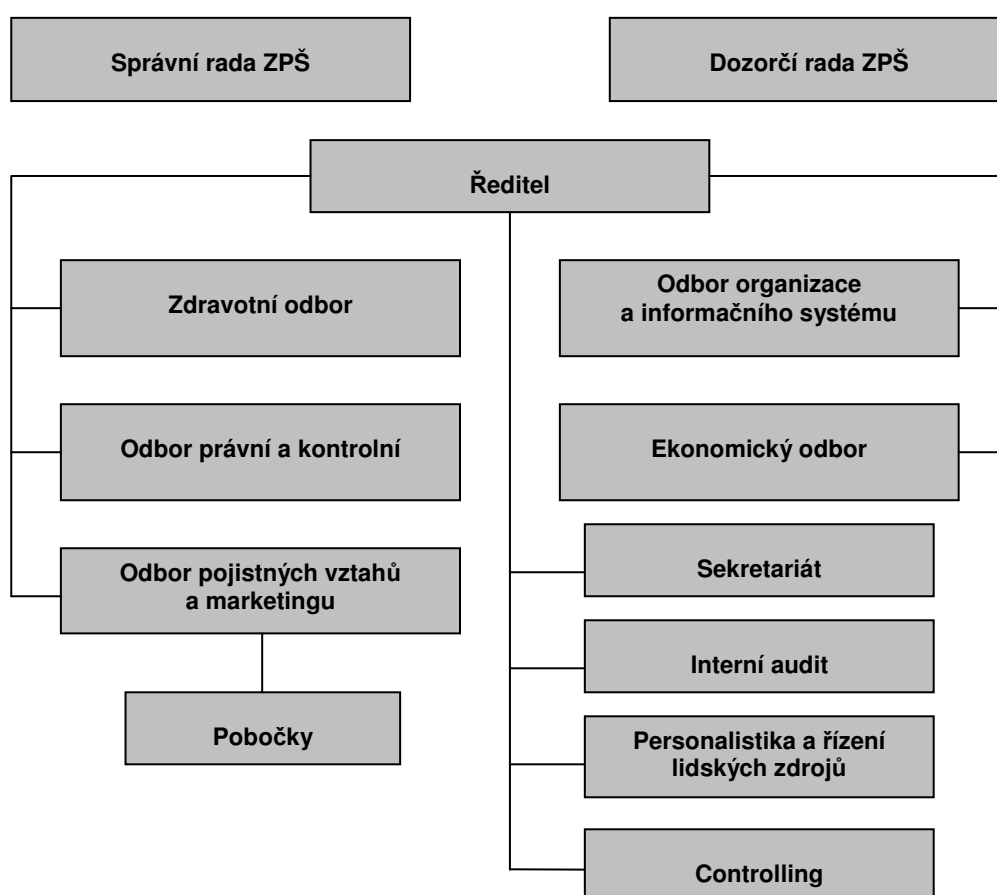
K 31. 12. 2011 bylo tedy složení Výboru následující:

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

4. Činnost ZPŠ

4.1 Organizační struktura ZPŠ k 31. 12. 2011

Organizační struktura ZPŠ je dána jejím Organizačním řádem schváleným Správní radou ZPŠ dne 11. 12. 2003 a platným od 1. 1. 2004. V roce 2011 došlo k formální úpravě Organizačního řádu, která byla schválena Správní radou ZPŠ dne 9. 6. 2011 s platností od 1. 7. 2011. 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.



4.2 Informační systém ZPŠ

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda nepodstoupila v roce 2011 žádnou významnou změnu v infrastruktuře informačního systému. Ten byl provozován v podstatě ve stejné konfiguraci jak hardwareové, tak i softwareové jako v roce 2010. Výjimku tvoří zakoupení dvou nových počítačů pro virtualizaci, které byly pořízeny z důvodu narůstajícího tlaku řešení vysoké dostupnosti. Tímto je bezpečně zajišťován provoz zaručeného digitálního archivu pro spisovou službu a vývojové a testovací prostředí

pro projekt Karta mého srdce. Z důvodu nedostatečného počtu portů do optické sítě pro novou technologii byly obměněny síťové prvky BROCADE.

Jedním z nejdůležitějších cílů roku 2011 v oblasti informačních technologií bylo další posílení bezpečnosti. Počátkem roku byla dokončena realizace instalace Public Key Infrastructure (PKI), tedy přihlašování do datové sítě a ke koncovým zařízením pomocí chipové karty. Tímto krokem bylo výrazně posíleno zabezpečení sítě ZPŠ. Na projekt zavedení PKI navazovala realizace zabezpečení přístupu do sítě pomocí technologie Radius, která zvyšuje zároveň jak fyzickou, tak i informační bezpečnost sítě a naplňuje bezpečnostní politiku ZPŠ. Tato implementace si vyžádala obměnu síťových prvků na pobočkách. V minulosti bylo směrování zajištěno pomocí prvků poskytovatele telekomunikačních služeb, které neumožňovalo flexibilně a operativně měnit nastavení a monitorování sítě.

Na konci roku byla opětovně prověřena hlasová a datová infrastruktura poskytovaná dodavatelem telekomunikačních služeb. Přenosové kapacity byly shledány dostačující, avšak vzhledem ke snižujícímu se trendu cen za datové služby, byla dosažena významná sleva za poskytované služby. Dále se podařilo vyjednat změnu technologie záložních linek, která zajišťuje adekvátní datovou propustnost i v případě poruchy na hlavním datovém spoji.

V roce 2011 hlavní procesy týkající se zdravotnických zařízení, plátců pojistného či pojištěnců již měly podporu dostupnosti dokumentů v digitálním archivu. Ta je nejčastěji využívána zejména u zdravotnických zařízení. Digitální archiv se v roce 2011 rozrostl o 206 tis. dokumentů a překročil tak hranici 870 tis. naskenovaných písemností.

V únoru 2011 došlo k přechodu na nový ekonomický uživatelský systém RIS XG, který plně nahrazuje, rozšiřuje a doplňuje dosavadní systém RIS. S přechodem na nový systém souviselo zaškolení, změna postupů zpracování i úpravy programů v systému AVA. V druhé polovině roku pak byl implementován systém pro evidenci majetku. K tomuto kroku bylo přistoupeno na základě doporučení externího auditora pro lepší datové provázání s účetním systémem.

V prostředí informačního systému AVA došlo k pořízení rozšíření na formulářovou evidenci změn prováděných zejména v oblasti správy kmenových dat pojištěnce. Přechod na tuto novou infrastrukturu zjednoduší implementaci propojení na Základní registry a k Access Pointu CMÚ.

Ke konci roku byly zakoupeny nové licence MS Office 2010, které byly nainstalovány uživatelům začátkem roku 2012. Došlo tak ke konsolidaci čtení a vytváření dokumentů v nových formátech založených na technologii XML. Tímto krokem se zvýšil komfort uživatelů v oblasti kancelářských aplikací, současně se však zajistila kompatibilita s novým typem dokumentů, které se již hojně vyskytují i v oběhu státní správy.

Byla dále rozvíjena správa Přílohy č. 2 pro zdravotnická zařízení, která je jednotným místem pro správu všech příslušných formulářů za všechny zdravotní pojišťovny, sdružené v Portálu ZP. Řešení respektuje strukturu dat formulářů Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (dále jen VZP ČR) a nabízí kompatibilní rozhraní, kdy je možné z těchto formulářů data do aplikace Portálu ZP importovat nebo opačně data do jednotného formuláře exportovat. Vznikla pracovní skupina pro Přílohu č. 2, která sdružuje odborné pracovníky zdravotních pojišťoven i zdravotnických zařízení a směřuje svými návrhy vývoj aplikace.

Také v roce 2011 byl Portál ZP dále vyvíjen, doplňován a upravován. Například přibyla správa SMS kont a všechny související funkcionality, byl doplněn automatizovaný průvodce pro přidání nového certifikátu ke stávajícímu kontu, byl přepracován design webu www.portalzp.cz, muselo být upraveno rozhraní pro předávání registrů a zpráv klientům v nových rolích Přílohy č. 2.

Celkově je patrný čtvrtinový nárůst podání oproti roku 2010. Klientům bylo předáno celkem 61 187 sestav, což je o 31 % více oproti minulému roku. Na konci roku 2011 bylo 3 132 registrovaných klientů s přístupem na 4 227 IČZ, 1 325 klientů s přístupem na 1 759 zaměstnavatelů a 37 klientů s přístupem na 75 rodných čísel (OSVČ, OBZP a ostatní pojištěnci). S výjimkou 9% poklesu u počtu klientů s přístupem na zaměstnavatele (byl způsoben zřejmě přechodem ke zpracovatelským firmám) byl v ostatních kategoriích zaznamenán proti roku 2010 minimálně 20% nárůst.

Data Warehouse ZPŠ byl průběžně týdně aktualizován a byl k dispozici jak pro vnitřní potřebu analytiků ZPŠ, tak i pro informace pro zdravotnická zařízení. DWH byl v roce 2011 rozšířen v části indukovaná péče a indukovaná péče detail o možnost výběru dle segmentů u žadatelů péče a označení screeningových výkonů. Systém nabídl analytikům více než 5 800 výběrů a pohledů. Systém rovněž poskytl informační podporu pro 5 284 rozeslaných analýz zdravotnickým zařízením.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ZPŠ

4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

Ze strany vnějších kontrolních orgánů byla v ZPŠ v únoru 2011 provedena Okresní správou sociálního zabezpečení Mladá Boleslav kontrola pojistného a plnění úkolů v nemocenském a důchodovém pojištění, při níž nebyly zjištěny nedostatky. V říjnu 2011 provedla VZP ČR v ZPŠ kontrolu plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění a dodržování ostatních povinností plátce pojistného, která neshledala žádné závady.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

V roce 2011 se uskutečnilo 5 zasedání Rozhodčího orgánu. Na těchto zasedáních Rozhodčí orgán projednal celkem 35 případů za 2 230 654,-- Kč.

Při posuzování žádostí o odstranění tvrdosti zákona bylo prominuto penále v plné výši u 5 případů za 222 865,-- Kč a potvrzeno v plné výši v 6 případech za 189 764,-- Kč. Částečně bylo prominuto penále ve 24 případech v hodnotě 1 818 025,-- Kč.

Celkem bylo za rok 2011 na základě rozhodnutí Rozhodčího orgánu ZPŠ prominuto penále v úhrnné výši 956 466,-- Kč a potvrzeno penále v úhrnné výši 1 274 188,-- Kč. Všechny žádosti byly posuzovány individuálně a na základě všech dostupných podkladů.

Dle zákonného rozdělení kompetencí v oblasti odstraňování tvrdosti, která by se vyskytla při vyměření penále za prodlení s úhradou pojistného na veřejné zdravotní pojištění, Komise ZPŠ pro odstraňování tvrdosti projednala v roce 2011 na svých pěti zasedáních celkem 220 žádostí. Komise pro odstraňování tvrdosti zaujímala stanovisko jako podklad pro rozhodnutí ředitelky ZPŠ k žádostem o odstranění tvrdosti 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 1 034 515,-- Kč. Ve 199 případech ZPŠ prominula nebo částečně prominula vyměřené penále v celkové výši 542 801,-- Kč. Svým rozhodnutím ZPŠ potvrdila povinnost k úhradě dlužného penále v celkové výši 491 714,-- Kč. Kritéria pro zmírnění tvrdosti zákona 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 tvrdosti zákona úhrada dlužné částky na pojistném na veřejné zdravotní pojištění a v případě podnikatelských subjektů respektování platných principů veřejné podpory de minimis a ve všech případech neexistence postupu podle insolvenčního zákona u plátce či u zaměstnavatelských subjektů jejich nevstoupení do likvidace.

4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora

Výkon interního auditu zajišťoval v roce 2011 jeden interní auditor, který je v rámci organizační struktury přímo podřízen ředitelce ZPŠ a v zájmu zajištění jeho nezávislosti organizačně oddělen od řídicích a výkonných struktur. Ve své činnosti se řídí zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o finanční kontrole“), Mezinárodními standardy pro profesní praxi interního auditu a interními předpisy pro výkon interního auditu.

Činnost interního auditu byla v roce 2011 výrazně ovlivněna průběhem veřejnosprávní kontroly ze strany MZ ČR a MF ČR zaměřené na kontrolu hospodaření ZPŠ za období 2006 - 2010. Interní auditor plnil funkci kontaktní osoby pro organizační zajištění styku s kontrolní skupinou a vzájemnou komunikaci. V průběhu kontroly a po jejím skončení spolupracoval interní auditor při přijímání nápravných opatření a opatření reflektujících na doporučení kontrolní skupiny. Předmětem kontroly MZ ČR a MF ČR byla i činnost a výsledky interního auditu, a to zejména z pohledu jeho začlenění a postavení v organizační struktuře ZPŠ, jmenování interního auditora a počtu vykonaných auditů v kontrolovaném období. Nedostatky nebyly zjištěny.

Rámcem činnosti interního auditu v roce 2011 byl roční plán interního auditu schválený ředitelkou ZPŠ členěný na plán auditní činnosti, na konzultační a metodickou činnost a odbornou přípravu.

Do plánu interního auditu na rok 2011 byly zařazeny čtyři auditní tituly. V souvislosti s průběhem kontroly MZ ČR a MF ČR byla ve druhé polovině roku provedena úprava ročního plánu spočívající v přesunu auditu procesu výběru pojistného a vymáhání pohledávek do roku 2012. Realizované audity byly zaměřeny na kontrolu přijetí opatření a doporučení k závěrům veřejnosprávní kontroly MZ ČR a MF ČR 2010/2011, na prověření systému povolování, evidence a sledování splátek dlužného pojistného a penále (následný audit) a procesu digitalizace smluv o poskytování a úhradě zdravotní péče.

Zprávy z interních auditů byly po projednání s řediteli auditovaných odborů předloženy ředitelce ZPŠ. Ke zjištěním byla auditorem navržena dvě doporučení, jež byla uložena k realizaci odpovědným zaměstnancům formou úkolů z porady vedení. Nápravná opatření s termíny plnění v roce 2011 byla přijata, stejně jako opatření k závěrům z kontroly MZ ČR a MF ČR s termínem plnění do 20. 12. 2011. Při realizaci interních auditů v roce 2011 nebyly shledány nedostatky závažného charakteru, které by zásadním způsobem ohrožovaly činnost ZPŠ a žádné zjištění nebylo předáno k dalšímu řízení podle zvláštních právních předpisů.

Interní auditor se spolupodílel na realizaci 4 interních auditů systému managementu jakosti dle schváleného programu auditů Systému managementu jakosti (SMJ) na období 2010/2011 a zúčastnil se přípravy a průběhu kontrolního auditu, při němž ZPŠ obhájila certifikát jakosti dle normy EN ISO 9001:2008 na další období.

Významný podíl na činnosti interního auditora představovala konzultační a poradenská činnost poskytovaná zaměstnancům ZPŠ. Zaměřena byla zejména do oblasti řídicích a kontrolních mechanismů, na realizaci opatření a doporučení k závěrům veřejnosprávní kontroly MZ ČR a MF ČR a zjištění vnitřního kontrolního systému, na změny pracovních postupů v souvislosti s realizací nových projektů a aplikaci systému analýzy a řízení rizik ZPŠ.

Interní auditor se účastnil porad vedení ZPŠ, jednání vedených s externím auditorem v rámci ověřování roční účetní závěrky a jednání Výboru pro audit, na kterém

předkládal informace o činnosti interního auditu. V souladu se zákonnou povinností zpracoval interní auditor Roční zprávu o výsledcích finanční kontroly v ZPŠ za rok 2011, jejíž výstupy jsou prostřednictvím MZ ČR postupovány MF ČR.

Z ostatních činností zajišťoval interní auditor aktualizaci elektronické databáze platných interních předpisů na Intranetu ZPŠ.

4.3.4 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly plátců pojistného

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, rozděluje plátce pojistného na veřejné zdravotní pojištění, kteří hradí toto pojistné přímo na účet zdravotní pojišťovny, do tří skupin, na zaměstnavatele, kteří hradí pojistné za své zaměstnance a odvádějí pojistné svých zaměstnanců, OSVČ a OBZP. V tomto členění byly v roce 2011 realizovány ze strany ZPŠ kontroly plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění.

Kontroly zaměstnavatelů

ZPŠ svými kontrolními pracovníky v průběhu roku 2011 provedla a uzavřela 455 fyzických kontrol u plátců pojistného – zaměstnavatelů. V rámci tohoto počtu kontrol bylo podrobena kontrole 10 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 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 2011 zjištěno a povinným plátcům v kontrolních protokolech vyčísleno 15 113 tis. Kč dlužného pojistného. Zároveň bylo v těchto kontrolních protokolech vyčísleno 8 841 tis. Kč penále.

Kontroly osob samostatně výdělečně činných

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 11 163 OSVČ, které byly v úhradovém roce 2010 v této kategorii ZPŠ evidovány, bylo v průběhu roku 2011 zkontrolováno 10 727 plátců, tj. 96,1 % jejich počtu. Zbývajících 436 OSVČ, které nesplnily svou

povinnost zúčtovat své zálohy či zaplatit pojistné za celý rok 2010, bylo dne 3. 10. 2011 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 Českou správou sociálního zabezpečení či za použití institutu pravděpodobné výše pojistného.

Kontroly osob bez zdanitelných příjmů

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 2011 vyměřila vůči zaměstnavatelským subjektům 11 platebními výměry celkové dlužné pojistné ve výši 1 065 tis. Kč, 12 platebními výměry jim vyměřila penále za prodlení s úhradou pojistného celkem ve výši 745 tis. Kč.

Vůči OSVČ bylo vyměřeno 8 platebními výměry dlužné pojistné úhrnem ve výši 186 tis. Kč a penále v celkové výši 201 tis. Kč, a to v 10 případech.

Vůči OBZP vystavila ZPŠ 2 platební výměry na dlužné pojistné celkem ve výši 26 tis. Kč a 5 platebních výměrů, jimiž v úhrnu předepsala penále ve výši 66 tis. 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 2011 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 exekučitelnost dobrovolně nezaplacených pohledávek, 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 2011 ZPŠ výrazně více používala předpisu dlužných částek pojistného a penále formou výkazů nedoplatků, než jejich předpisů platebními výměry.

ZPŠ v roce 2011 předepsala vůči zaměstnavatelským subjektům 521 výkazy nedoplatků celkové dlužné pojistné ve výši 27 255 tis. Kč a 585 výkazy nedoplatků jim vyměřila penále za prodlení s úhradou pojistného celkem ve výši 13 354 tis. Kč.

Vůči OSVČ bylo v témže období předepsáno ZPŠ 1 098 výkazy nedoplatků dlužné pojistné úhrnem ve výši 21 180 tis. Kč a 1 364 výkazy nedoplatků penále v celkové výši 13 804 tis. Kč.

Vůči OBZP vystavila ZPŠ 1 052 výkazů nedoplatků na dlužné pojistné celkem ve výši 27 323 tis. Kč a 1 279 výkazů nedoplatků, jimiž předepsala penále ve výši 24 033 tis. Kč.

Vymáhací činnost

V období roku 2011 bylo uplatněno za dlužníky ZPŠ prostřednictvím soukromého exekutora celkem 1 555 žalobních návrhů, a to formou návrhu exekuce na výkon správních rozhodnutí či výkazů nedoplatků v celkové výši 73 160 tis. Kč, z čehož 44 327 tis. Kč tvořily exekuce dlužného pojistného a 28 833 tis. Kč výkony rozhodnutí za penále. Dále bylo uplatněno 56 soudních žalob za pohledávkami z titulu neuhrazených náhrad nákladů léčení, a to v celkové výši 565 tis. Kč.

4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

Odepsání dluhu je upraveno v § 26c zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kde jsou stanoveny podmínky, za kterých je pojišťovna oprávněna odepsat dlužné pojistné, pokuty a penále a přirážky 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 nevyhovitelné a splňují podmínky odpisu ze zákona.

Hlavními důvody pro odpis pohledávky jsou:

- › zamítnutí návrhu, zrušení či ukončení konkursního či obecně insolvenčního řízení,
- › soudní vyrozumění o nedostatku nebo absenci jakéhokoliv majetku, zaručujícího úhradu pohledávky, tedy vymáhání by bylo bezvýsledné,
- › námitka promlčení pohledávky,
- › úmrtí bez zanechání majetku.

Další možností odpisu je odstranění tvrdostí v případě penále. Pohledávky za penále nad 20 tis. Kč lze odepsat na základě pravomocného rozhodnutí Rozhodčího orgánu ZPŠ, do 20 tis. Kč na základě taktéž pravomocného rozhodnutí ZPŠ o odstranění tvrdostí. V roce 2011 bylo odepsáno prostřednictvím Komise pro odpis pohledávek 8 787 tis. Kč.

Odepsané pohledávky, u kterých lze předpokládat uplatnění dalších nároků, jsou vedeny v podrozvahové evidenci. K 31. 12. 2011 je na podrozvahových účtech evidováno:

- › pojistné 52 640 tis. Kč,
- › penále 48 121 tis. Kč,
- › regresy 1 747 tis. Kč.

Celkem se jedná o pohledávky za 102 508 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 na veřejné zdravotní pojištění prostřednictvím podání měsíčního přehledu o objemu platby na mzdy za své zaměstnance. Pokud zaměstnavatel povinnost podání přehledu nesplní, znemožňuje určení vyměřovacího základu a stanovení reálné výše předpisu pojistného.

Kontrola je v ZPŠ prováděna měsíčně na základě sestav, které určí plátce ve skluzu s podáním přehledů. Zaměstnavatelé jsou vyzýváni ke splnění svojí povinnosti dopisem. 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 (PVP). Tento postup nestanoví skutečnou výši pojistného, kterou lze vymáhat ve správním a exekučním řízení, ale vytváří předpoklad pro vyměření platné sankce. To motivuje plátce k nápravě vadného stavu v zobrazení jeho povinností vůči ZPŠ. Použití PVP je dalším účinným prostředkem pro zjištění reálné výše předpisu pojistného.

4.3.7 Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům.

Od roku 2010 lze při vyjádření kvality hospodaření zdravotní pojišťovny a v rámci zkvalitnění Rozvahy použít institut opravných položek. V roce 2011 bylo opodstatněné tvořit opravné položky pouze k pohledávkám za plátci pojistného a penále. 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 pohledávek. Každé čtvrtletí v rámci hodnocení hospodaření jsou opravné položky stoprocentně nahrazeny aktuálními hodnotami. Tento postup považujeme za nejpřesnější, neboť pohledávky za plátci pojistného 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 na rok 2011 bylo zabezpečení potřebné, dostupné a dle dohodnutých kritérií kvality sledované zdravotní péče pro pojištěnce ZPŠ a její včasná úhrada zdravotnickým zařízením při respektování finančních zdrojů.

Pro zabezpečení tohoto základního poslání byl v ZPŠ zpracován interní materiál Strategie v oblasti zdravotní politiky a revizní činnosti pro rok 2011, zaměřený do následujících rozhodujících oblastí:

- › financování zdravotní péče,
- › sledování ukazatelů kvality péče,
- › rozsah a změny zdravotní péče,
- › kontrolní činnost.

Financování zdravotní péče

Důležitou činností ZPŠ byl proces přípravy, zpracování a realizace financování zdravotní péče pro jednotlivé poskytovatele zdravotní péče pro rok 2011 a následné vyhodnocení této péče. Pro rok 2011 byl pro řízení celého tohoto procesu vydán interní pokyn Příkaz ředitele 1/2011 Financování zdravotní péče pro rok 2011. Největší pozornost byla věnována segmentu lůžkové péče, pro které bylo legislativně zakotveno jako jedinému segmentu poskytovatelů navýšení úhrad na činnost sester a lékařů. V průběhu roku probíhalo pravidelné sledování nákladů na zdravotní péči dle jednotlivých segmentů péče, včetně centrové léčby, nákladných pojištěnců, předepsaných léčivých přípravků a zdravotnických prostředků ve vazbě na plánované hodnoty ZPP na rok 2011.

Pro rok 2011 byl smluvně dohodnut rozsah zdravotní péče prostřednictvím nákupu vybraného okruhu zdravotní péče u 6 zdravotnických zařízení. Oproti roku 2010 došlo k zúžení spektra nakupovaného rozsahu zdravotní péče. Součástí cenových ujednání byla i úhrada léčby pojištěnců ve specializovaných centrech biologickou léčbou. Pro rok 2011 nebyl jeho rozsah legislativně omezen a bylo nerealizovatelné jejich omezení. V roce 2011 se pojištěnci ZPŠ léčili celkem ve 20 specializovaných centrech, v roce 2009 se léčilo 323 pojištěnců, ke konci roku 2010 již 335 pojištěnců a v roce 2011 celkem 392 pojištěnců. Z uvedeného nárůstu léčených vyplývá i nárůst finančních prostředků na tuto léčbu.

Sledování ukazatelů kvality péče

ZPŠ se i v roce 2011 zaměřila na sledování kvality zdravotní péče. Cílem bylo podpořit praktické lékaře pro dospělé, praktické lékaře pro děti a dorost a ambulantní gynekology a nově i zubní lékaře, kteří ošetřují statisticky významný počet pojištěnců, motivačním systémem vedoucím ke zlepšení kvality a dostupnosti zdravotní péče. Sledování parametrů kvality péče ZPŠ uplatnila v roce 2011 i u největšího smluvního

zdravotnického zařízení poskytujícího ambulantní i hospitalizační péči včetně péče následné. Kritéria byla zaměřena především na ordinační dobu a dobu objednání, absolvování preventivních prohlídek, screeningy a péči o dispenzarizované včetně těhotných, ale i na sledování antibiotické preskripce apod. Výsledky sledování kvality potvrdily, že v oblasti prevencí, screeningů a těhotných bylo dosaženo přiměřeného maxima, naopak ke stagnaci došlo u kritérií vážících se ke sledování dispenzarizovaných pacientů, kde bude nezbytné se pro následující období dohodnout na rozdělení kompetencí v léčbě mezi praktickými lékaři a odbornými specialisty.

ZPŠ ve spolupráci s Oblastní nemocnicí Mladá Boleslav zrealizovala v roce 2011 celkem 10 auditů šetření plnění kritérií kvality na ambulantních a lůžkových odděleních nemocnice. Pro samotnou realizaci byl vytvořen Metodický pokyn č. 9/2011 a celá aktivita byla smluvně ošetřena dodatkem ke smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče pro rok 2011. Pro ambulantní část bylo stanoveno 5 hodnotících kritérií, pro lůžkovou část 4 okruhy kritérií (prostředí, ošetrovatelská péče, léčebná péče a hygiena). Z celkem provedených 10 měsíčních auditů, 9 auditů bylo hodnoceno na 100 %, 1 audit hodnocen na 90 %. Díky tomuto šetření se podařilo sledovat dodržování objednacích a čekacích dob a rozšíření počtu ambulancí pro objednání pacientů.

Od začátku roku 2011 byl k dispozici na vyžádání lékařům pravidelný měsíční audit preskripce zaměřený na sledování interakcí závažnosti 5 a 6, lékové přesahy, polypragmazií a optimalizaci doplatků. V poolu žádajících bylo ke konci roku 2011 celkem zaevidováno 74 zdravotnických zařízení.

Rozsah a změny zdravotní péče

Oběh dokladů pro navazování nových smluv nebo jejich změn od zdravotnických zařízení probíhal v ZPŠ v průběhu roku 2011 plně v digitálním prostředí, kdy prošlo oběhem celkem 412 nově zaváděných smluv a celkem 1 295 změnových smluv. Touto kvalitativně vyšší formou došlo k výraznému zefektivnění v komunikaci se zdravotnickými zařízeními. V polovině hodnoceného roku byla nabídnuta objemově významným smluvním nemocnicím možnost zasílání Přílohy č. 2 rovněž digitální formou.

Od jara 2011 pracovala ZPŠ na přípravě restrukturalizace sítě lůžkových zařízení a ve spolupráci s VZP ČR a MZ ČR se podílela na realizaci Memoranda zdravotních pojišťoven a MZ ČR o restrukturalizaci a redukci lůžkového fondu – nemocničních lůžek. ZPŠ jako člen Svazu zdravotních pojišťoven České republiky (dále jen SZP ČR) byla pověřena garancí pro tuto oblast spolu se Zdravotní pojišťovnou METAL-ALIANCE ve Středočeském kraji, spolu s Vojenskou zdravotní pojišťovnou České republiky v Libereckém kraji, a s Oborovou zdravotní pojišťovnou v Královéhradeckém a Pardubickém kraji. Podklady pro restrukturalizaci byly ZPŠ a jmenovanými zdravotními pojišťovnami zpracovány v oblasti akutní lůžkové péče do 15 základních oborů a dále pro oblast následné péče v léčebnách dlouhodobě nemocných a na ošetrovatelských lůžkách. Přípravy a podklady byly konzultovány se zástupci krajských poboček VZP ČR příslušného kraje ve smyslu postupu „Koordinovaně – konstruktivně – koncepčně“. V závěru roku 2011 byly, jako výsledek přípravy celého procesu,

rozeslány dopisy všem smluvním lůžkovým zařízením akutní a následné péče (léčebnám dlouhodobě nemocných a ošetrovatelským lůžkům) o neprodloužení rámcové smlouvy a o přípravě na jednání v roce 2012 tak, aby restrukturalizace a optimalizace sítě lůžkové péče a na to navazující nové rámcové smlouvy s konkrétními lůžkovými zařízeními byly uzavřeny nejpozději do konce roku 2012.

Kontrolní činnost, její zaměření a výsledky pro rok 2011 jsou blíže popsány v podkapitole 4.4.2.

Mechanismy úhrad používané v jednotlivých segmentech zdravotní péče v roce 2011, včetně uplatněných regulačních mechanismů

Mechanismy úhrad pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotní péče byly v roce 2011 realizovány v souladu s vyhláškou MZ ČR č. 396/2010 Sb. a vyhláškou MZ ČR č. 46/2011 Sb., kterou se mění předchozí citovaná vyhláška (dále jen úhradová vyhláška) a doplněny Bonifikačními systémy pro praktické lékaře pro dospělé, praktické lékaře pro děti a dorost, pro ambulantní gynekology a zubní lékaře. U objemově významných lůžkových zařízení poskytujících akutní péči se jednalo o dohodnuté způsoby úhrad s vlastními regulačními principy a nákupem péče. U objemově nejvýznamnějšího lůžkového zařízení bylo doplněno prováděním auditu kvality péče.

Praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost

U praktických lékařů v regionech zájmu probíhala úhrada péče prospektivně vypočtenou čtvrtletní kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s diferenciací ve vazbě na komplexní nákladovost registrované klientely nebo dle počtu registrovaných pojištěnců, doplněnou o bonifikační systémy a vyhodnocení kvalitativních parametrů péče. U praktických lékařů mimo zájmové oblasti probíhala úhrada jednotnou modifikovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou. Zcela výjimečně byl dohodnut výkonový způsob úhrad pro smluvní praktické lékaře, kteří neregistrovali pojištěnce ZPŠ. Mimokapitační výkony určené pro očkování, prevence a vstupní prohlídky včetně screeningů byly hrazeny zvýhodněnou hodnotou bodu.

Regulační mechanismy byly součástí bonifikačních systémů u úhrady diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou a výsledky byly sdělovány lékařům v pravidelných čtvrtletních intervalech. U ostatních nebyly uplatňovány.

Stomatologická péče

Úhrada stomatologické péče v roce 2011 probíhala výkonovým způsobem v souladu s cenami a podmínkami úhrad stanovenými v Dohodě se Zubohradem, při dodržení maximálních cen uvedených ve Věstníku MZ ČR částka 1/2011, včetně uvedení regulačního omezení.

Mimoústavní ambulantní specializovaná péče

Aplikován byl výkonový způsob úhrady po celý rok 2011 u zdravotnických zařízení, která poskytovala zdravotní péči v odbornostech nebo výkonech uvedených dle přílohy č. 3 úhradové vyhlášky pod bodem 1.a) – 1.f) bez uplatnění regulačních mechanismů.

U zdravotnických zařízení vyjma výše uvedených, která ošetřila 101 a více unitivně ošetřených pojištěnců (UOP), probíhala úhrada dle přílohy č. 3 úhradové vyhlášky výkonovým způsobem limitovaným průměrnou úhradou na 1 UOP na 1. respektive 2. pololetí 2011 vynásobeným počtem skutečně ošetřených UOP. Dorovnání maximální úhrady degresní hodnotou bodu bylo již zrealizováno za 1. pololetí 2011, dorovnání za 2. pololetí 2011 bude realizováno.

U zdravotnických zařízení vyjma výše uvedených, která ošetřila 100 a méně UOP v referenčním období, probíhala úhrada po celý rok 2011 výkonovým způsobem bez uplatnění regulačních parametrů.

Regulační mechanismy byly smluvně zavedeny na vykázané zvlášť účtované materiály (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP), preskribované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukovanou zdravotní péči u zdravotnických zařízení, u kterých byla úhrada limitována průměrnou úhradou na UOP. Uplatnění regulačních parametrů na preskribované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukovanou zdravotní péči nebude za období roku 2011 vzhledem k nepřekročení hodnot ve ZPP na rok 2011 realizováno. U ostatních výkonově hrazených zdravotnických zařízení nebyly regulační mechanismy uplatněny.

Gynekologická ambulantní péče

U zdravotnických zařízení, která ošetřila 101 a více UOP, probíhala úhrada dle přílohy č. 4 úhradové vyhlášky výkonovým způsobem limitovaným stanovenou výší průměrné úhrady na 1 UOP na rok 2011, vynásobeným skutečným počtem UOP, doplněna bonifikačním systémem pro rok 2011.

U zdravotnických zařízení, která ošetřila 100 a méně UOP, probíhala úhrada po celý rok 2011 výkonovým způsobem bez uplatnění regulačních parametrů, doplněným bonifikačním systémem pro rok 2011.

Výkony pro screening kolorektálního karcinomu byly hrazeny nad rámec průměrné úhrady.

Regulační mechanismy byly smluvně zavedeny na preskribované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukovanou zdravotní péči u zdravotnických zařízení, u kterých byla úhrada limitována průměrnou úhradou na UOP. Uplatnění regulací na preskribované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukovanou zdravotní péči nebude za období roku 2011 vzhledem k nepřekročení hodnot ve ZPP na rok 2011 realizováno. U ostatních výkonově hrazených zdravotnických zařízení nebyly regulační mechanismy uplatněny.

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 (ZZS) a lékařské služby první pomoci (LSPP) probíhala po celý rok 2011 výkonovým způsobem v souladu s hodnotami bodu stanovenými v úhradové vyhlášce bez uplatnění regulačních mechanismů.

Péče v rámci dopravy raněných, nemocných a rodiček u zařízení, která převezla 51 a více UOP, byla hrazena dle přílohy č. 8 úhradové vyhlášky, s výjimkou limitací na přepočtené počty UOP. Vyhodnocení celkového objemu péče a úprava konečné výše celkové úhrady proběhne vzhledem k ročnímu způsobu úhrad ve smluvně dohodnutém termínu.

Fyzioterapie – nelékařské profese v ambulantních zdravotnických zařízeních – odbornost 902

Úhrada zdravotní péče probíhala v souladu s úhradovou vyhláškou.

U zdravotnických zařízení, která ošetřila 51 a více UOP probíhalo financování dle přílohy č. 7 úhradové vyhlášky, odstavce 3. Vyhodnocení celkového objemu péče a úprava konečné výše celkové úhrady proběhla dosud za 1. pololetí 2011, za 2. pololetí 2011 proběhne ve smluvně dohodnutém termínu.

Úhrada zdravotní péče u zdravotnických zařízení, která ošetřila 50 a méně UOP, probíhala po celý rok 2011 výkonovým způsobem bez dalších regulačních parametrů.

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

U zdravotnických zařízení poskytujících péči v odbornosti 911, 914, 916, 921 probíhala úhrada po celý rok 2011 výkonovým způsobem s hodnotami bodu dle úhradové vyhlášky bez uplatněných regulačních parametrů.

Zdravotnická zařízení odbornosti 925, která ošetřila 51 a více UOP, byla financována dle průměru na UOP dle přílohy č. 6 úhradové vyhlášky, odstavce 4. Vyhodnocení celkového objemu péče a úprava konečné výše celkové úhrady proběhla za 1. pololetí roku 2011, za 2. pololetí roku 2011 proběhne ve smluvně dohodnutém termínu.

Zdravotnická zařízení odbornosti 925, která ošetřila 50 a méně UOP, byla financována výkonovým způsobem s hodnotou bodu dle úhradové vyhlášky bez nastavení dalších regulačních parametrů.

Lázeňská péče

Úhrada probíhala v průběhu roku 2011 podle dohodnutých výší dle cenových ujednání s jednotlivými poskytovateli lázeňské péče bez dalších regulačních parametrů, vyjma jednoho lázeňského zařízení, kde byl dohodnut maximální roční objem, který nebyl za rok 2011 překročen.

Lůžková zdravotnická zařízení

Lůžková zařízení akutní ústavní péče byla pro financování v roce 2011 rozdělena na lůžková zařízení s malým objemem péče, kde probíhala úhrada po celý rok 2011 výkonovým způsobem bez dalších regulačních omezení. Dále na objemově významná lůžková zařízení, kterých bylo celkem 33. Pro tato zařízení byly dohodnuty následující způsoby financování s regulací úhrad a to:

- › Výkonový způsob úhrady do smluvně dohodnutého ročního finančního limitu ve výši 98 % roku 2009, případně 2010, bez zahrnutí nákladné péče, péče v centrech, nákupu péče a vybraných výkonů. Takto bylo financováno 13 lůžkových zařízení.
- › Způsob dle platné úhradové vyhlášky do výše 98 % úhrady roku 2009, případně 2010, bez zahrnutí nákladné péče, péče v centrech, nákupu péče a vybraných výkonů včetně kontrolních parametrů. Takto bylo financováno 18 lůžkových zařízení.
- › Modifikovaný způsob dle vyhlášky do maximálního finančního stropu poskytnuté zdravotní péče, takto bylo financováno 1 lůžkové zařízení.
- › Modifikovaný způsob úhrady lůžkové péče pouze dle DRG se základní sazbou stanovenou v úhradové vyhlášce a ambulantní část byla financována výkonově v 1 lůžkovém zařízení.

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 parametry kromě výše uvedených byly nastaveny v oblasti předepisovaných léčivých přípravků a zdravotnických prostředků a to u lůžkových zařízení s regulacemi úhrad. Biologická péče v centrech nebyla limitována.

U smluvních zařízení akutní i následné péče bylo poskytnuto navýšení úhrad z titulu zvýšení kvality ošetrovatelské péče sester a na činnost lékařů (viz text dále).

Nesmluvní zdravotnická zařízení

Úhrada zdravotní péče v rámci neodkladné péče v nesmluvních zdravotnických zařízeních probíhala v roce 2011 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 2011

Kromě výše uvedených regulačních mechanismů ZPŠ uplatnila dále:

Časovou regulaci

ZPŠ použila v roce 2011, a to naposledy za 3. čtvrtletí 2011, časovou regulaci korekčním koeficientem, vyplývajícím ze zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Od 4. čtvrtletí 2011 byl tento regulační parametr novelou zákona č. 48/1997 Sb. zrušen.

Za toto období ZPŠ vyměřila pohledávku v celkové výši 785 tis. Kč celkem u 85 zdravotnických zařízení. U některých případů se jednalo o nesprávně nahlášený údaj zdravotnického zařízení do Informačního centra zdravotních pojišťoven (ICZP), kde následně proběhl správný přepočítání a korekce pohledávek.

Degresivní koeficient nebyl v roce 2011 u praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost uplatňován.

Navýšení úhrad lůžkovým zdravotnickým zařízením

Součástí úhrad lůžkové péče (akutní i následné) byla realizace „navýšení úhrad“ na zvýšení kvality ošetrovatelské péče (dle ustanovení D) přílohy č. 1 vyhlášky č. 396/2010 Sb.) a navýšení úhrady na činnost lékařů ve zdravotnickém zařízení ústavní péče (dle ustanovení E) přílohy č. 1 vyhlášky č. 46/2011 Sb., kterou se měnila vyhláška č. 396/2010 Sb.

Z uvedených důvodů uhradila ZPŠ za rok 2011 na toto navýšení celkem 35 866 tis. Kč, z toho na akutní ústavní péči 32 401 tis. Kč a za následnou ústavní péči 3 465 tis. Kč.

Léková politika

V oblasti úhrad léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely (PZLÚ) postupovala ZPŠ v roce 2011 v souladu s pravomocnými rozhodnutími v individuálních správních řízeních pro stanovení maximálních cen a výše a podmínek úhrad léčiv a PZLÚ i pravomocnými rozhodnutími v revizních správních řízeních zahájených z moci úřední pro stanovení výše a podmínek úhrady léčiv a PZLÚ vedených Státním ústavem pro kontrolu léčiv podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. U léčiv, u nichž dosud neproběhlo stanovení výše a podmínek úhrad ve správních řízeních, byla hrazena podle vyhlášky MZ č. 63/2007 Sb., o úhradě léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely, která stanovila léčiva a PZLÚ hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění, výši a způsob jejich úhrad. V průběhu roku bylo rovněž v úhradách léčiv a PZLÚ postupováno v souladu se zákonem č. 76/2011 Sb., o přechodném snížení cen a úhrad léčiv. V návaznosti na pravomocná rozhodnutí správního orgánu a uvedenou legislativu byly VZP ČR vydávány a v praxi používány platné Číselníky léčiv a PZLÚ. Léková komise SZP ČR, jehož členem je i zástupce ZPŠ, vytvořila v průběhu roku 2011 řadu číselníků SZP ČR, podle kterých byla realizována úhrada. K 1. 7. 2011 byla úhrada léčiv a PZLÚ prováděna v souladu s Číselníkem hromadně vyráběných léčivých přípravků SZP ČR. U léčiv, u kterých z důvodu jejich použití výhradně v ústavní péči Státní ústav pro kontrolu léčiv nestanovil úhradu z veřejného zdravotního pojištění, byla úhrada prováděna podle

Číselníku nemocničních léčiv SZP ČR. V průběhu roku 2011 začal být v praxi používán také Informační číselník SZP ČR, který řadí léčivé přípravky a PZLÚ podle výše jejich úhradového ekvivalentu.

ZPŠ byla jako člen Lékové komise SZP ČR účastníkem individuálních i revizních správních řízení aktivně zapojena do procesu stanovení maximálních cen, stanovení výše a podmínek úhrad léčiv a PZLÚ, tvorby číselníků SZP ČR a na výběru dodavatele pro všechna pravidelná očkování pro rok 2012 a 2013.

ZPŠ v roce 2011 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	m. j.	Rok 2011				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit *)	osob	81	1 121	2 851	4 571	8 624
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit *) (vratky)	tis. Kč	60	1 030	2 465	3 400	6 955
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	5 016	4 976	4 233	5 178	19 403
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč, resp. 100 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	2 946	3 305	3 236	4 003	13 490
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	601	736	724	644	2 705
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	9 335	8 775	7 975	8 168	34 253
7.	Celková částka za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	8 793	9 100	8 127	7 689	33 709
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplátky (součet řádků 3 - 7)	tis. Kč	26 691	26 892	24 295	25 682	103 560

Poznámka:

Vazba na tab. č. 12 ř. 10 VZ 2011

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 2011 překročila. Průměrná výše vratky v roce 2010 byla 924 Kč, v roce 2011 dosáhla částky 806 Kč.

Nejvyšší podíl z celkového objemu vykázaných a uhrazených regulačních poplatků a započitatelných doplatků tvořily v roce 2011 regulační poplatky za položku na receptu ve výši 34 253 tis. Kč, dále následuje objem za započitatelné doplátky na léky a PZLÚ ve výši 33 709 tis. Kč, obdobně jako v roce 2010.

4.4.2 Revizní činnost

Kontrolní, rozhodovací, ale i metodická činnost ve vztahu ke zdravotnickým zařízením byla v hodnoceném období stěžejní náplní revizní činnosti v oblasti zdravotní péče. Základní kontrolní činnost byla prováděna v rámci samotného průběhu vyúčtování faktur v informačním systému a dále se jednalo o navazující cílené kontroly zdravotnické dokumentace přímo ve zdravotnických zařízeních a následná postrevizní činnost.

V roce 2011 bylo revizními pracovníky (vyjma revizních farmaceutů) zachyceno za 41,8 mil. Kč nesprávně vykázané péče, tj. o 14 % více než v předchozím roce. V průběhu roku 2011 bylo provedeno 115 revizních návštěv, z toho 5 jich bylo zaměřeno na péči v lázeňských zařízeních. U objemově nejvýznamnějšího poskytovatele zdravotní péče Oblastní nemocnice Mladá Boleslav bylo v průběhu roku 2011 provedeno 10 revizních návštěv. Celkem 5 cílených kontrolních návštěv bylo provedeno v lázeňských zařízeních – Třeboň, Poděbrady a Mariánské Lázně. Kontrola v lázních Poděbrady se týkala sjednocení metodického postupu překladů z kardiochirurgických pracovišť, kontrola v dětské léčebně byla provedena na základě stížnosti matky pojištěnce.

V rámci kontrolní činnosti byla sledována péče o nákladné pojištěnce, u kterých přesáhla péče v jednom zařízení částku 1 mil. Kč. V roce 2011 bylo takto léčeno celkem 80 pojištěnců v celkovém objemu péče 123 271 tis. Kč. Tzn., že 0,06 % pojištěnců čerpalo zdravotní péči ve výši 4,6 % celkového objemu péče. Mezi nákladné patří pojištěnci léčeni biologickou léčbou, poúrazové a komplikované pooperační stavy, pacienti s defibrilátory, na dialýze apod.

Další kontrolou bylo také sledování množství předepsaných léčiv z hlediska počtu předepsaných balení s ohledem na lékařem stanovené dávkování léku. Předmětem šetření bylo vyhledání případné nadbytečné preskripce. Ve zjištěných případech byli lékaři upozorňováni na případy nadměrné preskripce. Další kontrolou preskripce bylo sledování splnění stanovených preskripčních a indikačních omezení určujících možnost preskripce a následné úhrady léčiv z prostředků veřejného zdravotního pojištění. V souvislosti s výše uvedeným byly připravovány podklady pro revizní návštěvy ve zdravotnických zařízeních.

U léčiv s rizikem vzniku závislosti, tj. omamných a psychotropních látek bylo sledováno jejich předepisování, a to především z hlediska počtu balení a dávkování tak, aby se zabránilo možnosti zneužívání těchto léčiv. Provedeným sledováním byla u těchto látek v případě několika pojištěnců zjištěna zvýšená preskripce, na kterou byli předepisující

lékaři neprodleně upozorněni a následně došlo k nápravě. V několika případech došlo při revizi uvedených léčiv k odhalení nedovolených zásahů do záznamů na receptech ze strany pojištěnců.

V průběhu roku 2011 byla provedena řada analýz sledujících preskripci vybraných skupin léčiv i zdravotnických prostředků. Pro zhodnocení účelnosti terapie byl např. proveden rozbor preskripce léčivých přípravků obsahující léčivou látku pentoxifyllin, bylo provedeno sledování splnění indikačních podmínek a doby podávání pegylovaných interferonů, byla zpracována analýza preskripce psychofarmak u vybraných lékařů, vyhodnoceno podávání a preskripce přípravků nutriční výživy aj.

V případě zdravotnických prostředků byly provedeny rozборы např. vybraných kompenzačních pomůcek (hole a berle). Dále byla provedena podrobná analýza preskripce inzulinových pump, pozornost byla rovněž věnována předepisování a splnění podmínek a limitů preskripce u pomůcek stomických.

ZPŠ ve spolupráci s Nadačním fondem pro Vaše srdce zrealizovala čtvrtou a poslední fázi projektu FIAKR (farmakologická intervence rizikových faktorů a absolutního kardiovaskulárního rizika). Veškerá data byla anonymizována a předána včetně farmakoterapie pro odborné zhodnocení celého projektu. Na projektu spolupracovalo po celé období 26 praktických lékařů pro dospělé v regionech zájmu. První fáze v roce 2008 se účastnilo 1 074 pojištěnců, druhé fáze v roce 2009 se účastnilo 1 047 pojištěnců, třetí fáze v roce 2010 se účastnilo 1 034 pojištěnců a závěrečnou čtvrtou fázi absolvovalo 834 pojištěnců. Účastníci prošli 4 prohlídkami u svého registrujícího praktického lékaře a pravidelně si měřili svůj tlak, tepovou frekvenci a tato data zaznamenávali do své brožurky. Po uzavření konečné fáze bude v průběhu roku 2012 provedeno celkové vyhodnocení kardiovaskulárního rizika u této vybrané skupiny pojištěnců.

ZPŠ prověřovala zdravotnická zařízení vykazující zdravotní péči z pohledu oprávněnosti či neoprávněnosti vykazování a vybírání regulačních poplatků za rok 2011. Oproti předchozímu roku, kdy byly zjištěny nesrovnalosti u 17 zdravotnických zařízení, se v roce 2011 vyskytlo nesprávné dlouhodobější vykazování regulačních poplatků u 3 zdravotnických zařízení. Jednalo se o nesprávné vykazování regulačních poplatků u dětí do 18 let. Tato zařízení byla dopisem upozorněna na tuto chybu.

4.5 Pohledávky

Pohledávky za zdravotnickými zařízeními jsou krátkodobé pohledávky vzniklé při vyúčtování poskytnuté zdravotní péče. 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 2011.

ZPŠ vytvořila během své devatenáctileté činnosti pro 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 2011 nacházelo v regionech severně až severovýchodně od Prahy, konkrétně na území 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 2011 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 2011 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 2011 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 2011 ZPŠ dbala na zájem svých pojištěnců a optimalizaci sítě poskytovatelů zdravotní péče. Vznikla-li v průběhu roku 2011 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 2011 bylo uzavřeno celkem 386 nových smluv. K 31. 12. 2011 bylo v aktivním smluvním vztahu se ZPŠ 5 055 zdravotnických zařízení.

Určující kritéria pro uzavření či rozšíření smluvního vztahu byla i v roce 2011:

- › 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 2011 se ZPŠ osobně účastnila vybraných výběrových řízení na krajských úřadech, 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 2011:

Typ segmentu	Počet ZZ
Praktický lékař	63
Ambulantní specialisté	127
Domácí péče (odbornost 925)	4
Nemocnice	3
LDN, ošetrovatelská lůžka a hospice	4
Zvláštní smlouvy v zařízeních soc. služeb	5
Dopravní zdravotní služba	2
Záchranná služba	1
Lázně, ozdravovny	3
Stomatologie	60
Komplement	17
Fyzioterapie	26
Lékárny, výdejny zdravotnických prostředků a optiky	71

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:

Soustava smluvních zdravotnických zařízení

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP 2011 k 31. 12.	Počet ZZ Skuteč. 2011 k 31. 12.	Počet ZZ Skuteč. 2010 k 31. 12.	% Nárůstu Poklesu 2011/2010
1.	Ambulantní zdravotnická zařízení	3 578	3 572	3 431	104,1
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	570	555	536	103,5
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	330	329	325	101,2
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019)	715	730	701	104,1
1.4	Ambulantní specialisté celkem	1 281	1 277	1 216	105,0
1.5	Domácí péče (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	54	40	38	105,3
1.5.1	z toho: domácí péče odbornost 925	40	39	37	105,4
1.6	Rehabilitační zdravotnická zařízení (odbornosti 902)	193	200	181	110,5
1.7	Zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 809, 812 - 823)	190	177	182	97,3
	z toho:				
1.7.1	Zdravotnická zařízení radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	85	87	82	106,1
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	5	0	0	0,0
1.7.3	Patologie (odbornost (807 + 823))	13	13	13	100,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	245	264	252	104,8
2.	Lůžková zdravotnická zařízení celkem	248	243	242	100,4
	z toho:				
2.1	Nemocnice	127	132	125	105,6
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben pro dlouhodobě nemocné a zdravotnických zařízení vykazující výhradně kód OD 00005)	45	44	47	93,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	18	18	18	100,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	10	10	11	90,9
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	4	4	4	100,0
2.2.4	ostatní	13	12	14	85,7
2.3	Léčebny pro dlouhodobě nemocné celkem (vykazující kód 00024)	56	49	51	96,1
2.3.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	42	41	41	100,0
2.3.2	začleněná v rámci jiného zdravotnického zařízení	14	8	10	80,0
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	15	13	17	76,5
2.4.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	11	13	17	76,5
2.4.2	začleněná v rámci jiného zdravotnického zařízení	4	0	0	0,0
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	5	5	2	250,0

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP 2011 k 31. 12.	Počet ZZ Skuteč. 2011 k 31. 12.	Počet ZZ Skuteč. 2010 k 31. 12.	% Nárůstu Poklesu 2011/2010
3.	Lázně	50	58	57	101,8
4.	Ozdravovny	9	7	7	100,0
5.	Dopravní zdravotní služba	70	63	66	95,5
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	20	19	19	100,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	820	1 000	981	101,9
8.	OSTATNÍ smluvní zdravotnická zařízení	37	93	41	226,8

VZ 2011 Soustava smluvních ZZ - 15

V průběhu roku 2011 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. Velmi významným a častým důvodem uzavření smluvního vztahu i v roce 2011 bylo ukončení činnosti poskytovatele zdravotní péče jako fyzické osoby a zahájení této činnosti jako společníka právnické osoby.

Ačkoliv věková struktura poskytovatelů primární ambulantní zdravotní péče v celorepublikovém vývojevém trendu směřuje k nedostatku poskytovatelů zdravotní péče, zejména v oblasti praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost a praktických zubních lékařů, u ZPŠ v těchto kategoriích v roce 2011 k poklesu nedošlo, naopak ve všech třech kategoriích se počet smluvních zdravotnických zařízení mírně navýšil a tím umožnil lepší dostupnost zdravotní péče pro její pojištěnce.

4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní péče čerpaná z Fondu prevence

V průběhu roku 2011 umožnila ZPŠ svým pojištěncům zapojit se celkem do 30 zdravotních preventivních programů a aktivit hrazených z Fondu prevence s předpokládaným čerpáním nákladů ve výši 22 000 tis. Kč. Tyto programy a aktivity byly rozděleny do následujících okruhů:

- › Podpora očkování
- › Programy pro včasný záchyt závažných onemocnění
- › Ozdravné pobyty a aktivity
- › Ostatní činnosti

Čerpání Fondu prevence bylo finančně sledováno v průběhu roku 2011 čtvrtletně:

› za 1. čtvrtletí 2011	2 769 tis. Kč
› za 2. čtvrtletí 2011	3 494 tis. Kč
› za 3. čtvrtletí 2011	3 457 tis. Kč
› za 4. čtvrtletí 2011	5 872 tis. Kč

Celkové čerpání nákladů ve výši 15 592 tis. Kč proběhlo dle jednotlivých okruhů následovně:

Podpora očkování s plánovanými náklady ve výši 9 350 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 5 477 tis. Kč. Do této části patřily příspěvky na očkování, která nebyla hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Oproti předchozímu roku došlo k mírnému celkovému snížení počtu příspěvků. Vliv na snížení měl pokles v očkování proti pneumokokovým nákazám, kde došlo k legislativní změně u narozených, kdy je toto nepovinné očkování hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění. K navýšení naopak došlo v očkování proti klíšťové encefalitidě, proti chřipce a u balíčku ostatního očkování.

Programy pro včasný záchyt závažných onemocnění s plánovanými náklady ve výši 5 740 tis. Kč. Čerpáno bylo celkem za 4 580 tis. Kč. Oproti předchozímu roku došlo k mírnému navýšení účastníků. Nabídka zahrnovala 11 programů na záchyt vybraných onemocnění jako je prevence karcinomu prsů, prostaty, kardiovaskulární prevence, onemocnění štítné žlázy, prevence dutiny břišní apod.

Ozdravné pobyty a aktivity s plánovanými náklady ve výši 1 820 tis. Kč. Čerpáno bylo celkem za 909 tis. Kč. V této části nedošlo k významným změnám oproti předchozímu roku. Tato část nabízela dětským pojištěncům příspěvky na ozdravné pobyty, dospělým pojištěncům příspěvek na snížení nadváhy.

Ostatní činnosti s plánovanými náklady ve výši 5 090 tis. Kč, čerpáno bylo za 4 626 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, program zlepšené péče o matku a dítě. Dále se jednalo i o příspěvky na podporu edukace pojištěnců a zdravého životního stylu a nehrazenou zdravotní péči.

V průběhu roku 2011 bylo čerpáno celkem 31 415 příspěvků.

Porovnání skutečných nákladů mezi roky 2010 a 2011 a ve vazbě ke ZPP na rok 2011 je uvedeno v následující tabulce č. 16.

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

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skut. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ 2010
1.	Náklady na zdravotní programy	27 121	15 090	10 057	66,6	11 089	90,7
1a	Podpora očkování	12 547	9 350	5 477	58,6	6 284	87,2
	očkování proti klíšťové encefalitidě	6 014	2 400	1 804	75,2	1 720	104,9
	očkování proti chřipce	3 640	1 250	575	46,0	365	157,5
	očkování proti hepatitidě A+B	85	400	85	21,3	131	64,9
	očkování proti meningokoku typu C	333	300	100	33,3	105	95,2
	očkování proti pneumokokovým infekcím	316	1 000	316	31,6	1 312	24,1
	očkování proti HPV infekcím	339	2 500	1 691	67,6	1 794	94,3
	balíček ostatních očkování	1 820	1 500	906	60,4	857	105,7
1b	Programy pro včasný záchyt závažných onemocnění	14 574	5 740	4 580	79,8	4 805	95,3
	prevence karcinomu prsů	1 217	1 200	969	80,8	954	101,6
	prevence kolorektálního karcinomu	450	200	87	43,5	38	228,9
	program pro zjišťování nádorů v oblasti dutiny břišní a ledvin	395	60	20	33,3	24	83,3
	prevence karcinomu prostaty	3 699	400	277	69,3	261	106,1
	prevence onemocnění štítné žlázy	3 943	250	197	78,8	195	101,0
	prevence kardiovaskulárních rizik - FIAKR	834	700	780	111,4	572	136,4
	prevence kardiovaskulárního onemocnění- balíček prev. vyšetření	24	10	1	10,0	2	50,0
	prevence u těhotných- balíček zvýšeného dohledu	723	200	36	18,0	32	112,5
	sledování screeningu karcinomu děložního hrdla	0	0	0	0,0	750	0,0
	podpora dárců krve, těhotných, sen., a spec. nem.	3 174	2 700	2 193	81,2	1 954	112,2
	podpora preventivních prohlídek sportovců a studentů - zahraničí	115	20	20	100,0	23	87,0
2.	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	1 263	1 820	909	49,9	953	95,4
	příspěvek na ozdr. pobyt pro děti s neur., onk. onem.	10	50	10	20,0	9	111,1
	příspěvek na ozdr. pobyt pro děti s onemoc.dých.cest	137	150	137	91,3	118	116,1
	příspěvek na pobyty pro dospělé	1 116	1 000	713	71,3	699	102,0
	ozdravné pobyty pro aktivní dárcé kostní dřeně	0	20	0	0,0	10	0,0
	rehabilitační aktivity na snížení nadváhy	0	600	49	8,2	117	41,9
3.	Ostatní činnosti²⁾	3 031	5 090	4 626	90,9	3 821	121,1
	podpora ortodontické léčby	576	480	461	96,0	460	100,2
	příspěvek na paruku po aktivní onkol. léčbě	73	250	175	70,0	190	92,1
	příspěvek na moderní léčebné metody	490	250	427	170,8	158	270,3
	příspěvek na plastovou sádku	319	90	96	106,7	82	117,1
	podpora zlepšené péče o matku a novorozence	1 534	3 000	3 137	104,6	2 190	143,2
	konzultace on-line	39	20	10	50,0	21	47,6
	ostatní	0	0	130	100,0	567	22,9
	jednorázové akce pro děti a mládež	0	1 000	190	19,0	153	124,2
4.	Náklady na preventivní zdrav. péči celkem³⁾	31 415	22 000	15 592	70,9	15 863	98,3

VZ 2011 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 neměla v roce 2011 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 MF ČR 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 2011,
- › zákon č. 563/1991 Sb. o účetnictví ve smyslu vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- › metodika zpracování a předkládání výročních zpráv činných zdravotních pojišťoven za rok 2011.

ZPŠ v roce 2011 tvořila tyto fondy:

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

Hospodaření na fondech je vyjádřeno v části A z hlediska 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. 2011. 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

Část I.

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	494 240	581 294	117,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	2 796 333	2 817 352	100,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst.1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	2 450 000	2 623 544	107,1
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	262 000	164 391	62,7
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	2 712 000	2 787 935	102,8
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	6 322	158,1
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	7 500	10 405	138,7
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	100	541	541,0
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	1 583	8 320	525,6
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	1 000	3 766	376,6
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	150	63	42,0
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	70 000	0	0,0
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 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	2 952 176	2 845 698	96,4
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	2 701 304	98,2
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	3 000	4 182	139,4
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⁾	10 800	-5 276	-48,9
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)	110 876	115 149	103,9
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾	2 612	2 377	91,0
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ¹⁾	100 764	102 367	101,6
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	7 500	10 405	138,7
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	20 000	868	4,3
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	2 300	3 762	163,6
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	4 000	4 139	103,5
9	Záporné kursově 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	65 000	20 476	31,5
13	Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. č. I. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	338 397	552 948	163,4

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	%
				Skuteč. 2011/ZPP 2011
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	517 815	549 153	106,1
II.	Příjmy celkem:	2 750 333	2 795 451	101,6
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	2 450 000	2 589 382	105,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	262 000	164 391	62,7
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) a b) vyhlášky o fondech	2 712 000	2 753 773	101,5
3	Penále, pokuty a přirážky 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	5 438	136,0
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	7 500	9 745	129,9
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	100	657	657,0
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	25 583	24 570	96,0
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	1 156	115,6
10	Příjem paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	150	112	74,7
11	Kladné kursově 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 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Výdaje celkem:	2 857 742	2 987 083	104,5
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	2 740 000	2 703 694	98,7
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	5 000	4 182	83,6
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)	111 442	92 364	82,9
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾	3 178	3 270	102,9
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ¹⁾	100 764	81 277	80,7
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	7 500	7 817	104,2
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	2 300	3 762	163,6
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	4 000	4 212	105,3
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			
	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění	0	183 051	0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	410 406	357 521	87,1
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Specifikace ukazatele B II 1)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	2 290 000	2 431 900	106,2
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	150 000	144 113	96,1
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	10 000	13 369	133,7
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)	2 450 000	2 589 382	105,7

VZ 2011 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 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011	vazba na ř. oddílu B II ZFZP
		tis. Kč	tis. Kč		
I.	Příjmy celkem:	2 750 333	2 795 451	101,6	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	2 450 000	2 589 382	105,7	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	262 000	164 391	62,7	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	2 712 000	2 753 773	101,5	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	5 438	136,0	4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	7 500	9 745	129,9	5
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	100	657	657,0	6
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	25 583	24 570	96,0	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	1 156	115,6	9
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	150	112	74,7	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 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011	vazba na ř. oddílu A III ZFZP a oddílu A II ZFZP
		tis. Kč	tis. Kč		
II.	Čerpání celkem:	2 867 176	2 824 354	98,5	
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	2 701 304	98,2	1
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	3 000	4 182	139,4	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	10 800	-5 276	48,9	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)	110 876	115 149	103,9	3
	v tom:				
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	2 612	2 377	91,0	3.1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	100 764	102 367	101,6	3.2
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	7 500	10 405	138,7	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	2 300	3 762	163,6	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	4 000	4 139	103,5	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
	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění				
III.	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem ²⁾	-116 843	-28 903	24,7	

VZ 2011 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.
S ohledem na informaci od správce zvláštního účtu zařazujeme mimořádný řádek na odvod prostředků na zvláštní účet přerozdělování.

Komentář k tabulce Základního fondu zdravotního pojištění

Základním fondem zdravotního pojištění (ZFZP) prochází téměř veškerý obrat ZPŠ. Tabulka obsahuje největší objem výnosů a nákladů, který zaznamenává účetnictví ZPŠ. Největšími položkami v oblasti tvorby ZFZP jsou výnosy z výběru pojistného z veřejného zdravotního pojištění od všech kategorií plátců, které za rok 2011 dosáhly v průměru 98,7 % úspěšnosti. ZPP na rok 2011, který byl tvořen těsně před koncem období hospodářské krize na podzim roku 2010, byl v této položce díky pozitivnímu vývoji v národním hospodářství překročen o 7,1 %. Další významnou částí výnosů je objem prostředků za státem hrazené pojištěnce, který je výsledkem přerozdělování všech prostředků, vstupujících do systému veřejného zdravotního pojištění. MF ČR byla na jednoho státem hrazeného pojištěnce uvolněná stejná částka jako v roce 2010, tj. 723 Kč. Pro srovnání s plánovanou hodnotou je důležitá skutečnost, že výsledný objem pro ZPŠ se odvíjí nejen od počtu pojištěnců, ale hlavně od výběru pojistného. Výnosy jsou doplněny o úroky z termínovaných vkladů, regresy a další drobné výnosy a převody z jiných fondů. Plánovaná hodnota opravných položek na ř. 13 souvisí s předpokládaným postupem evidence v době tvorby plánu, který byl později pro rok 2011 upraven.

V rámci čerpání ZFZP jsou největší položkou náklady na zdravotní péči. V hlavním objemu na ř. A III. 1 se podařilo dosáhnout úspory proti ZPP na rok 2011 o 1,8 %, v přepočtu téměř o 50 mil. Kč. Na ř. A III. 1.2 je uvedeno meziroční saldo dohadných položek. Dohadné položky za rok 2011 činí 49 730 tis. Kč. Jejich náplní je předpokládaný objem doúčtování úhrad segmentům zdravotní péče hrazených zálohově. Dohadné položky jsou zahrnuty v objemech výkonů segmentů zdravotní péče v tabulce č. 12. Čerpání ZFZP v rámci přidělů do jiných fondů se odvíjí od platné legislativy a převody jsou realizovány v plné výši. Opravné položky na ř. 12 jsou uváděny saldokontním způsobem.

V části B tabulky ZFZP lze vysledovat skutečné toky finančních prostředků na fondu. V oddílu B jsou v příjmové části na ř. B II. 1 zahrnuty skutečné finanční prostředky přijaté na účet ZFZP v rámci období od 1. 1. do 31. 12. 2011 bez ohledu, ke kterému období se váží. Převody finančních prostředků z jiných fondů na ř. B II. 7 ve výši 24 570 tis Kč představují především vyrovnávání s Fondem prevence. Měsíčně dochází k vyrovnávání částek, uhrazených ze ZFZP za zdravotní programy.

Převod finančních prostředků na bankovní účty ostatních fondů na ř. B III. 3. 1,2,3 neodpovídají hodnotám předpisů z části A, ale vyjadřují skutečně převedené prostředky v průběhu roku 2011, které sestávají z finančního vyrovnání přidělů za rok

2010 do 31. 3. 2011 a zálohové platby pro rok 2011 dle ZPP na rok 2011. Finanční dorovnání do limitu pro rok 2011 bude provedeno opět v 1. čtvrtletí roku 2012. Částka Provozního fondu na ř. B III. 3.2 se skládá z doplnění fondu do propočteného limitu za rok 2010 ve výši 5 704 tis. Kč a zálohového přidělu v roce 2011 ve výši 75 573 tis. Kč. Převod na Fond prevence na ř. B III. 3.3 zahrnuje za rok 2010 doúčtované úroky ve výši 5 393 tis. Kč a za rok 2011 byly převedeny úroky za 2 424 tis. Kč. Příděl do Rezervního fondu za rok 2010 činil 3 207 tis. Kč a v průběhu roku 2011 další příděl vážící se k roku 2010 ve formě úroků při ukončení termínovaného vkladu ve výši 63 tis. Kč.

Poslední nečíslovaný řádek v části B III. nebyl součástí ZPP na rok 2011. Mimořádná akce převodu 1/3 konečných zůstatků ZFZP roku 2010 všech zdravotních pojišťoven do přerozdělování je účetním případem roku 2012. Do 1. přerozdělování roku 2012 vstoupí celkem výběr pojistného prosinec – leden 2012, platba státu, výše uvedené třetiny konečných zůstatků ZFZP a 95 % objemu prostředků Zajišťovacího fondu. Cílem tohoto opatření bylo přerozdělení konečných zůstatků zejména zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven.

Propočet salda příjmů a nákladů je výsledkem porovnání příjmů a nákladů ZFZP. Lze konstatovat, že záporné saldo ve výši 28 903 tis. Kč je oproti očekávané hodnotě ZPP na rok 2011 pozitivní výsledek. Pro celkové hodnocení je třeba doplnit, že saldo je pouze rozdílem položek procházejících ZFZP, bez ohledu na jejich externí nebo vnitropodnikovou příslušnost. Pro vyjádření skutečného komplexního salda hospodaření ZPŠ by bylo třeba přihlídnout i k výnosovým a nákladovým položkám ostatních fondů (např. výnosy Fondu prevence z předpisů penále).

I když ZPŠ v rámci účetních výkazů netvoří Výkaz zisku a ztrát, lze ze souhrnu dostupných údajů všech fondů o hospodaření ZPŠ za rok 2011 konstatovat, že celkové saldo výnosů a nákladů ZPŠ za rok 2011 je pozitivní a má hodnotu zhruba 32 mil. Kč.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2011/2010
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	2 701 304	98,2	2 639 429	102,3
	z toho:						
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího 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	660 190	644 413	97,6	618 245	104,2
	z toho:						
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019)	tis. Kč	139 190	138 496	99,5	133 361	103,9
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	187 300	184 531	98,5	177 788	103,8
	z toho:						
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	tis. Kč	119 500	118 671	99,3	113 891	104,2
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	tis. Kč	67 800	65 860	97,1	63 897	103,1
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	41 500	37 689	90,8	36 235	104,0
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	37 000	36 070	97,5	34 291	105,2
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	72 460	61 949	85,5	61 504	100,7
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 – 805, 222, 812 – 822)	tis. Kč	49 000	38 169	77,9	37 694	101,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 809 a 806)	tis. Kč	17 300	16 038	92,7	15 670	102,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	510	0	0,0	0	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	5 650	7 742	137,0	8 140	95,1
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	15 100	15 128	100,2	14 242	106,2
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925	tis. Kč	0	0	0,0	0	0,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	159 500	157 135	98,5	152 167	103,3
	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	0	0	0,0	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	20	0	0,0	0	0,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2011	%	Rok 2010	%
			ZPP	Skuteč.	Skuteč. 2011/ ZPP 2011	Skuteč.	Skuteč. 2011/2010
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	20	0	0,0	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.) (odbornost 913)	tis. Kč	8 100	13 415	165,6	8 657	155,0
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	1 455 065	1 439 913	99,0	1 403 980	102,6
	z toho:						
2.1	nemocnice	tis. Kč	1 321 000	1 309 889	99,2	1 287 712	101,7
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	524 000	495 928	94,6	483 375	102,6
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	555 000	601 957	108,5	608 077	99,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	0	15	0,0	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)	tis. Kč	125 000	97 114	77,7	104 920	92,6
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	117 000	114 875	98,2	91 340	125,8
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	63 950	62 498	97,7	54 410	114,9
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	tis. Kč	45 000	44 305	98,5	37 715	117,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	14 200	13 655	96,2	12 077	113,1
2.2.3	pneumologie a ftiizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	4 750	774	16,3	4 618	16,8
2.2.4	ostatní	tis. Kč	0	3 764	0,0	0	0,0
2.3	léčebny pro dlouhodobě nemocné (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	tis. Kč	57 000	52 231	91,6	47 926	109,0
2.4	ošetrovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	tis. Kč	13 100	15 295	116,8	10 769	142,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2011	%	Rok 2010	%
			ZPP	Skuteč.	Skuteč. 2011/ ZPP 2011	Skuteč.	Skuteč. 2011/2010
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	15	0	0,0	3 163	0,0
3.	na lázeňskou péči	tis. Kč	41 092	37 361	90,9	39 944	93,5
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská péče	tis. Kč	39 352	34 992	88,9	38 346	91,3
3.2	příspěvková lázeňská péče	tis. Kč	1 740	2 369	136,1	1 598	148,2
4.	na péči v ozdravovnách	tis. Kč	153	228	149,0	225	101,3
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	tis. Kč	19 700	18 092	91,8	19 314	93,7
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	21 000	21 255	101,2	19 990	106,3
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	455 400	449 134	98,6	446 104	100,7
	z toho:						
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	286 900	282 548	98,5	277 695	101,7
7.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	165 800	161 571	97,4	161 447	100,1
7.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	121 100	120 977	99,9	116 248	104,1
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	168 500	166 586	98,9	168 409	98,9
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	77 200	70 342	91,1	72 227	97,4
8.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	37 200	36 144	97,2	34 571	104,6
8.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	20 200	21 213	105,0	19 635	108,0
8.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	17 000	14 931	87,8	14 936	100,0
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	40 000	34 198	85,5	37 656	90,8
9.	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	3 000	4 182	139,4	3 818	109,5
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	5 000	6 955	139,1	7 130	97,5
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	8 900	6 856	77,0	5 826	117,7
12.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	3 300	2 573	78,0	2 626	98,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	22 000	15 592	70,9	15 863	98,3
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	2 772 000	2 716 896	98,0	2 655 292	102,3

VZ 2011 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

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2011/2010
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění ¹⁾ (součet ř.1 - 12)	Kč	20 390	19 949	97,8	19 715	101,2
	z toho:						
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího 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	4 895	4 759	97,2	4 618	103,1
	z toho:						
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 032	1 023	99,1	996	102,7
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	Kč	1 389	1 363	98,1	1 328	102,6
	z toho:						
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	Kč	886	876	98,9	851	102,9
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	Kč	503	486	96,7	477	101,9
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	Kč	308	278	90,3	271	102,6
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	274	266	97,0	256	103,9
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	537	457	85,1	459	99,6
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 – 805, 222, 812 – 822)	Kč	363	282	77,6	282	100,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 809 a 806)	Kč	128	118	92,0	117	100,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	4	0	0,0	0	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	42	57	136,1	61	93,4
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	112	112	100,0	106	105,7
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925	Kč					
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 183	1 160	98,1	1 137	102,0
	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	0	0	0,0	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	0	0	0,0	0	0,0

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2011	%	Rok 2010	%
			ZPP	Skuteč.	Skuteč. 2011/ ZPP 2011	Skuteč.	Skuteč. 2011/2010
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	0	0	0,0	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.) (odbornost 913)	Kč	60	99	164,8	65	152,3
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)	Kč	10 789	10 634	98,6	10 487	101,4
	z toho:						
2.1	nemocnice	Kč	9 795	9 673	98,8	9 618	100,6
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 885	3 662	94,3	3 611	101,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 115	4 445	108,0	4 542	97,9
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	0	0	0,0	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	927	717	77,4	784	91,5
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	868	848	97,8	682	124,4
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	474	462	97,3	406	113,7
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	Kč	334	327	98,1	282	116,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	105	101	95,8	90	112,0
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	35	6	16,2	34	16,8
2.2.4	ostatní	Kč	0	28	100,0	0	0,0
2.3	léčebny pro dlouhodobě nemocné (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	Kč	423	386	91,3	358	107,7
2.4	ošetrovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	Kč	97	113	116,3	80	141,2

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011	Rok 2011	%	Rok 2010	%
			ZPP	Skuteč.		Skuteč.	
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	0	0	0,0	24	0,0
3.	na lázeňskou péči	Kč	305	276	90,6	298	92,6
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská péče	Kč	292	258	88,6	286	90,4
3.2	příspěvková lázeňská péče	Kč	13	17	135,6	12	145,8
4.	na péči v ozdravovnách	Kč	1	2	148,4	2	84,2
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	Kč	146	134	91,5	144	92,8
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	156	157	100,8	149	105,3
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 377	3 317	98,2	3 332	99,5
	z toho:						
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	2 127	2 087	98,1	2 074	100,6
7.1.1	u praktických lékařů	Kč	1 229	1 193	97,1	1 206	98,9
7.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	898	893	99,5	868	102,9
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	1 249	1 230	98,5	1 258	97,8
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	572	519	90,8	539	96,4
	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	276	267	96,8	258	103,5
8.1.1	u praktických lékařů	Kč	150	157	104,6	147	106,6
8.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	126	110	87,5	112	98,4
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	297	253	85,2	281	89,9
9.	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	22	31	138,8	29	106,5
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	37	51	138,5	53	96,9
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	66	51	76,7	44	115,1
12.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	24	19	77,7	20	95,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	Kč	163	115	70,6	118	97,6
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	20 553	20 064	97,6	19 834	101,2

VZ 2011 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 2011 dosáhly výše 2 705 066 tis. Kč. Za předchozí rok 2010 činily 2 641 068 tis. Kč. Došlo tedy k nárůstu o 2,4 %. 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 cizinci čerpali péči za 3 762 tis. Kč a ve stejném období předchozího roku za 1 639 tis. Kč. Rozbor nákladů dle jednotlivých segmentů péče a komentáře vývoje ve vztahu k předchozímu roku a plánovaným nákladům ve ZPP na rok 2011, který je uveden dále, se týká pouze zdravotní péče pro pojištěnce ZPŠ bez cizinců.

V celkových nákladech na zdravotní péči došlo meziročně k navýšení o 2,3 %, ve finančním vyjádření o 61 875 tis. Kč. Porovnáme-li skutečné náklady k plánovaným nákladům ve ZPP na rok 2011, jsou čerpány ve výši 98,2 %. V roce 2011 dosáhly výše 2 701 304 tis. Kč a v roce 2010 částky 2 639 429 tis. Kč.

Nejpodstatnější část navýšení proběhla v segmentu ústavní péče, a to o 35 933 tis. Kč a v segmentu ambulantní péče o 26 168 tis. Kč. Dále se nárůst projevil u léků vydaných na recept o 3 030 tis. Kč, v nákladech na zdravotnickou záchrannou službu o 1 265 tis. Kč a v nákladech na očkovací látky o 1 030 tis. Kč.

Naopak příznivý vliv na vývoj celkových nákladů měly snižující se náklady na lázeňskou péči a to o 2 583 tis. Kč. K poklesu došlo také v segmentu dopravy o 1 222 tis. Kč a u zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz o 1 885 tis. Kč.

Celková ambulantní péče narostla mezi roky 2010 a 2011 o 4,2 %, ve finančním vyjádření o 26 168 tis. Kč. V této části péče byly hodnoty ZPP na rok 2011 čerpány na 97,6 % a celkově nedošlo k jejich překročení. Porovnání a podíl jednotlivých typů ambulantní péče na nárůstu včetně komentáře je uveden dále.

Stomatologická péče se zvýšila o 5 135 tis. Kč, tj. o 3,9 %. Důvodem navýšení je rozšíření sítě smluvních zubních lékařů pro zabezpečení dostupnosti zubní péče o 30 smluvních partnerů. Druhým důvodem je zvyšování odborné úrovně zubních lékařů ve smyslu zvyšujícího se počtu lékařů, vlastních potvrzení o soustavné účasti v systému akce celoživotního vzdělávání, majících možnost vykazování finančně lépe ohodnoceného výkonu preventivní prohlídky. Poslední důvod navýšení se týká změny frekvence výkonů mimo prevencí a to v oblasti ortodontické péče, parodontologické péče a nárůstu anestézií. Součástí nákladů roku 2011 je i vyplacení bonifikací 75 zubním lékařům za zveřejnění ordinačních hodin na stránkách ZPŠ pro lepší informovanost pojištěnců. V tomto segmentu byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2011 ve výši 99,5 %.

Péče praktických lékařů se zvýšila oproti předchozímu roku o 6 743 tis. Kč, tj. o 3,8 %. Vyšší finanční podíl na navýšení měl podsegment praktických lékařů pro dospělé (odbornost 001). Důvodem byly následující aspekty jako mírný nárůst kapitace, nárůst o 10 % u preventivních prohlídek, navýšení výkonů rychlé diagnostiky zánětu CRP a INR (diagnostika srážlivosti krve). Menší podíl na navýšení měli praktičtí

lékaři pro děti a dorost, důvodem navýšení byl o téměř 40% nárůst rychlé diagnostiky vyšetření CRP a mírný nárůst preventivních prohlídek. V tomto segmentu byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2011 ve výši 98,5 %.

Meziroční navýšení o 1 454 tis. Kč, tj. o 4 %, proběhlo v **gynekologické péči**. Důvodem je především navýšení ultrasonografických vyšetření v ranném těhotenství související s prvotrimestrálním screeningem a při diagnostice gynekologických onemocnění. Dále zvýšení preventivních prohlídek o 3,5 % a péče související s IVF (umělým oplodněním). Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 90,8 %

V rehabilitační péči došlo k navýšení o 1 779 tis. Kč, tj. o 5,2 %. Důvodem nárůstu je zvýšení péče v oblasti léčebného tělocviku na neurofyzilogickém podkladě, dále nárůst manuálních lymfodrenáží, kompresivní léčby zejména u operovaných onkologických pacientek a masáží reflexních a vazivových. U této péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2011 ve výši 97,5 %.

U diagnostické péče, tj. ambulantní radiodiagnostické péče a péče laboratorní, došlo meziročně k nárůstu objemu o 445 tis. Kč, tj. o 0,7 %. Hlavní důvodem je nárůst PCR analýzy lidské DNA, které souvisí s těhotenstvím a IVF, nárůst screeningové mamografie a některých typů CT vyšetření a vyšetření na magnetické rezonanci. V diagnostické péči byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2011 ve výši 85,5 %.

U domácí zdravotní péče byl zaznamenán nárůst péče o 886 tis. Kč, tj. o 6,2 % z důvodů potřeby náročnější domácí péče o pacienty odkázané na ošetřování druhou osobou pro částečnou imobilitu, inkontinenci či dezorientaci. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 100,2 %.

U ostatní specializované ambulantní péče došlo k navýšení o 4 968 tis. Kč, tj. o 3,3 %. Téměř polovina tohoto celoročního finančního nárůstu byla zaznamenána v očním lékařství v regionu Mladá Boleslav. Dále došlo k navýšení u oborů, u kterých nebyla možnost jakékoliv regulace objemu péče a to u hemodialýzy, klinické psychologie a klinické logopedie. K nárůstu došlo i u jednodenní chirurgie na pracovišti ve Vrchlabí. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 98,5 %.

U ošetrovatelské péče poskytované v zařízeních sociálních služeb se projevil nárůst ve výši 4 758 tis. Kč, tj. o 55 %. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2011 ve výši 165,6 %. Jedná se zatím o finančně nejmenší podsegment ambulantní péče, jehož vývoj nákladů za poslední roky odpovídá stárnutí pojištěnců umístěných v domovech seniorů a jejich nárokům na péči. V porovnání s rokem 2010 došlo k nárůstu ošetřovaných pojištěnců o 19 %. Jednalo se zejména o pojištěnce vyžadující nákladnější péči. Meziročně narostly požadavky na ošetrovatelskou péči, podávání léků, ošetření stomií, bércových vředů a proleženin. Od roku 2012 dochází dle platného Seznamu výkonů ke změně, která odráží výsledek nadužívání výkonu podání léku a již nebude hrazen výkon podání léků ústy, pouze aplikace injekční či inhalační.

Celková ústavní péče meziročně finančně narostla o 35 933 tis. Kč, tj. o 2,6 %. Komentář k jednotlivým částem ústavní péče je uveden dále. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 99 %.

Finanční objem **nemocnic poskytujících akutní péči** se zvýšil o 22 177 tis. Kč, tj. o 1,7 %. Náklady plánované ve ZPP na rok 2011 na tento segment byly čerpány ve výši 99,2 %. Součástí celkových nákladů jsou i dohadné položky za péči související s vyhodnocením péče, které proběhne do 31. 5. 2012. Tyto dohadné položky odrážejí očekávané vyhodnocení způsobů úhrad u velkých lůžkových zařízení ve vazbě na zálohové platby v průběhu roku 2011. Důvodem nárůstu finančního objemu je nárůst biologické léčby v centrech, zvýšení počtu pojištěnců léčených biologickou léčbou a přechod centrových léků z úhrady na recept do úhrady ZULP při samotném výkonu. V ostatních částech péče ústavních nemocnic došlo k určitým výkyvům jako je navýšení ambulantní péče, nebo naopak snížení akutní lůžkové a ostatní péče, ale tyto výkyvy byly vzájemně finančně neutrální.

U odborných léčebných ústavů poskytujících následnou péči došlo k nárůstu objemu péče o 8 088 tis. Kč, tj. o 14,9 %. Nejvyšší nárůst byl zaznamenán v psychiatrických léčebnách a v rehabilitačních ústavech. V psychiatrické léčbě došlo k nárůstu léčených pacientů, opakování či dlouhodobému pokračování léčení. Zvýšily se náklady u dětských i dospělých pojištěnců léčených pro poruchy přizpůsobivosti a chování, u léčby schizofreniků, drogově i alkoholově závislých, pacientů s akutními stresovými stavy a depresí, dětí s autismem a hyperkinetickou poruchou chování. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 97,7 %.

V léčebnách dlouhodobě nemocných došlo k nárůstu péče o 4 305 tis. Kč, tj. o 9 %. Důvodem je navýšení počtu ošetrovacích dnů a počtu léčených v zařízení následné péče jako je Dům péče Českého červeného kříže v Mladé Boleslavi a LDN ve Vrchlaví s nárůstem vyšší kategorie léčených pacientů a zahrnutí léčby v hospicích. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 91,6 %.

Na ošetrovatelských lůžkách došlo k nárůstu o 4 526 tis. Kč, tj. o 42 %. Důvod je obdobný jako u LDN, tzn. nárůst ošetrovacích dnů a počtu pacientů. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2011 ve výši 116,8 %.

Součástí výdajů lůžkové péče (akutní i následné) byla realizace „navýšení úhrad“ na zvýšení kvality ošetrovatelské péče dle ustanovení D přílohy č. 1 vyhlášky č. 396/2010 Sb. a navýšení úhrady na činnost lékařů ve zdravotnickém zařízení ústavní péče dle ustanovení E přílohy č. 1 vyhlášky č. 46/2011 Sb., kterou se měnila vyhláška č. 396/2010 Sb. Z uvedených důvodů uhradila ZPŠ za rok 2011 na toto navýšení celkem 35 866 tis. Kč, z toho na akutní ústavní péči 32 401 tis. Kč a na následnou ústavní péči 3 465 tis. Kč.

Dále došlo ke snížení nákladů na **lázeňskou péči** o 2 583 tis. Kč, tj. na 93,5 % předchozího roku. Důvodem je snížení celkového počtu schválených návrhů na komplexní lázeňskou péči o 113 na celkový počet 1 500. Zároveň došlo k mírnému

navýšení lázeňských návrhů na příspěvkovou lázeňskou péči a to o 13 na celkový počet 236. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 90,9 %.

Ukazatel	m. j.	Rok 2010 skutečnost	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% 2011/2010	% 2011/2011 ZPP
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	39 944	41 092	37 361	93,5	90,9
z toho:						
komplexní péče	tis. Kč	37 705	39 352	34 992	92,8	88,9
příspěvková péče	tis. Kč	2 239	1 740	2 369	105,8	136,1
Počet odléčených pojištěnců	osob	1 600		1 500	93,8	
z toho:						
v komplexní péči	osob	1377		1 264	91,8	
v příspěvkové péči	osob	223		236	105,8	
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	24 965		24 907	99,8	
z toho:						
v komplexní péči	Kč	27 382		27 684	101,1	
v příspěvkové péči	Kč	10 040		10 038	100,0	

U péče **v ozdravovnách** došlo k mírnému nárůstu a to o 3 tis. Kč, tj. o 1,3 %. Celkem bylo předloženo 19 návrhů na ozdravenskou péči o děti. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 149 %.

U **dopravy raněných, nemocných a rodiček** došlo k poklesu péče o 1 222 tis. Kč, tj. na 93,7 %. Hlavním důvodem bylo snížení převozů ve všech kilometrových pásmech. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2011 ve výši 91,8 %.

Objem péče poskytované **zdravotnickou záchrannou službou** se oproti předchozímu roku zvýšil o 1 265 tis. Kč, tj. o 6,3 %. Jedná se o neodkladnou péči, která nepodléhá žádným regulačním kritériím. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 101,2 %.

V oblasti **léků předepisovaných na recept** došlo k nárůstu o 3 030 tis. Kč, tj. o 0,7 %. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 98,6 %.

Na tento mírný nárůst měl kromě níže uvedených důvodů u jednotlivých skupin předepisujících lékařů vliv ještě zákon č. 76/2011 Sb., o přechodném snížení cen a úhrad léčiv, který nahradil realizovaný „Janotův balíček“, a to i přesto, že k jeho účinnosti došlo až od 2. čtvrtletí 2011. Toto legislativní opatření bylo schváleno jako nezbytná reakce na Státním ústavem pro kontrolu léčiv neuskutečněná správní řízení o cenách a úhradách léčiv.

Z hlediska předepisujícího zdravotnického zařízení se na navýšení celkové preskripce podílel jednoznačně segment ambulantních specialistů. Preskripce praktických lékařů se téměř nezměnila a u předepisujících lůžkových zařízení došlo k jejímu poklesu.

U předepisujících ambulantních specialistů došlo ke zvýšení preskripce o 4 729 tis. Kč, tj. o 4,1 %. Největší nárůst se projevil v ATC skupině A10 antidiabetika 1. typu např. inzulinové analogy Lantus a Levemir a 2. typu - Eucreas a Victoza. Poslední jmenovaný lék se podílel na navýšení téměř 50 %. Je to především z důvodů narůstajícího počtu diabetiků a při splnění indikačních kritérií zvýšené úhrady léku Victoza. Další nárůst byl v ATC skupině R03 antiastmatika - Salmeterol, Seretide a v ATC skupině C10 prostředky snižující hladinu lipidů, např. léčivý přípravek Ezetrol. U obou ATC skupin je nárůst způsoben vyšším počtem pacientů.

U předepisujících praktických lékařů došlo k minimálnímu nárůstu preskripce a to o 124 tis. Kč, tj. o 0,1 %. Přestože se celkový objem preskripce téměř nezměnil, došlo k nárůstu předpisu léků v ATC skupině B01 antitrombotik - léků na ředění krve. Tento nárůst byl způsoben vyšším počtem pacientů u léčivého přípravku Clexane a Zibor, kde došlo ke změně a rozšíření indikací po operacích. Dále pak u ATC skupiny A02 antacida, antiulcerosa (při žaludečních vředech) došlo k nárůstu, kde se např. léčivý přípravek Controloc začal předepisovat ve větším množství místo Omeprazolu.

U předepisujících lékařů z lůžkových zařízení došlo k poklesu předpisu na 98,9 %, tj. o 1 823 tis. Kč. Snížení bylo zaznamenáno zejména u cytostatik ATC skupiny L01 Tarceva a Glivec, vázaných na centra, která přešla během roku 2011 z předpisu na recept do ZULP. K dalšímu poklesu došlo v endokrinní terapii u ATC skupiny L02, kde u léčivých přípravků Femara, Letrozol došlo ke snížení úhrad.

I přes celkové snížení preskripce došlo v následujících skupinách k většímu předpisu léčiv a nárůstu počtu léčených pojištěnců, a to u centrového léčivého přípravku ATC C02 antihypertenziva Tracler pro léčbu arteriální plicní hypertenze a dále v ATC skupině B01 u antitrombotika Clexane a ATC skupině R03 antiastmatika Salmeterol, Seretide z důvodu nárůstu počtu léčených pacientů.

K poklesu došlo u **zdravotnických prostředků** předepisovaných na poukaz o 1 885 tis. Kč, tj. na 97,4 %. Hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 91,1 %.

Z hlediska předepisujících lékařů došlo k výraznému snížení u lékařů lůžkových zdravotnických zařízení a to o 3 458 tis. Kč, to je na 90,8 %. Nejvyšší podíl na snížení ve výši 1,7 mil. Kč má Oblastní nemocnice Mladá Boleslav a to v oblasti stomických pomůcek, kde zásahem revizních lékařů a po provedené kontrole došlo ke změnám v předpisech na ekonomicky výhodnější variantu.

U předepisujících ambulantních specialistů nedošlo ke změně. I přes celkové snížení objemu zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz, došlo u praktických lékařů k navýšení objemu jimi předepisovaných a to o 1 573 tis. Kč, tj. o 4,6 %. Týkalo se to především prostředků pro inkontinenci, jako jsou kalhotky, vložky a inkontinentní podložky.

Léčení v zahraničí

K meziročnímu nárůstu o 364 tis. Kč došlo v nákladech na léčení pojištěnců v zahraničí, který byl způsoben vyšším počtem ošetřených pojištěnců. V roce 2010 ZPŠ uhradila péči za 424 pojištěnců, z toho za 9 pojištěnců s náklady vyššími než 100 tis. Kč. V roce 2011 ZPŠ uhradila péči za 1 025 pojištěnců a pouze 8 pojištěnců z tohoto počtu mělo náklady vyšší než 100 tis. Kč. Plánované hodnoty ZPP na rok 2011 byly čerpány ve výši 139,4 %.

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

V této oblasti došlo k finančnímu poklesu oproti roku 2010 o 175 tis. Kč. Plánované prostředky ZPP na rok 2011 byly čerpány na 139,1 %, meziroční pokles je na 97,5 %.

K nárůstu finančních prostředků došlo u **nákladů na očkovací látky** o 1 030 tis. Kč, tj. o 17,7 %. Důvodem je zvýšený počet nepovinných, ale z veřejného zdravotního pojištění hrazených očkovaní proti pneumokokovým nákazám. Oproti roku 2010 se zvýšil počet očkovaní o 1 096. Úhrada očkovací vakcíny do 31. 7. 2011 byla ve výši 1 099,-- Kč, od 1. 8. 2011 ve výši 1 035,-- Kč.

Ostatní náklady na zdravotní péči

Tato část nákladů dosáhla v roce 2011 výše 2 573 tis. Kč, oproti roku 2010 (2 626 tis. Kč) došlo ke snížení o 53 tis. Kč, tj. o 2 %. V celkové částce byly zahrnuty náklady za pronájem koncentrátorů kyslíku pro pojištěnce s dechovou insuficiencí a náklady na vyhledávání dárců kostní dřeně. Plánované prostředky ZPP na rok 2011 byly čerpány na 78 %.

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

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2011/2010
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby: ¹⁾	tis. Kč	2 300	3 762	163,6	1 639	229,5
2.	Počet ošetřených cizinců ²⁾	počet	550	591	107,5	463	127,6
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	4 182	6 366	152,2	3 540	179,8

VZ 2011 Léčení cizinců - 14

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaje vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) 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

A. Provozní fond (PF)		Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
Tvorba a čerpání ve sledovaném období				
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ²⁾	59 394	64 460	108,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	102 244	103 663	101,4
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	100 764	102 367	101,6
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 000	476	47,6
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	430	421	97,9
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	50	399	798,0
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 2011	Rok 2011	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
		ZPP	Skuteč.	
		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	106 666	102 201	95,8
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	105 330	101 259	96,1
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	46 350	45 696	98,7
1.2	ostatní osobní náklady	450	674	134,8
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	4 220	4 227	100,2
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	12 640	11 741	92,9
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu			
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	200	124	62,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	100	501	501,0
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	400	739	184,8
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	120	128	106,7
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	0	161	0,0
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	11 660	10 153	87,1
1.16	ostatní závazky	29 190	27 115	92,9
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	340	330	97,1
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	915	97,8
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	400	27	6,8
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	54 972	65 922	119,9

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2011	Rok 2011	%
		ZPP	Skuteč.	Skuteč. 2011/ZPP 2011
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	58 003	56 315	97,1
II.	Příjmy celkem:	102 644	82 621	80,5
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	100 764	81 277	80,7
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 000	318	31,8
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	430	421	97,9
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	50	399	798,0
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⁾	400	206	51,5
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 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Výdaje celkem:	106 066	101 540	95,7
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	94 730	90 682	95,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	46 200	45 571	98,6
1.2	ostatní osobní náklady	450	650	144,4
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	4 150	4 211	101,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti	12 000	11 694	97,5
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu			
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	200	124	62,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	100	501	501,0
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	400	739	184,8
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	120	128	106,7
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	0	161	0,0
1.15	ostatní výdaje	31 110	26 903	86,5
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	340	330	97,1
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	936	894	95,5
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	400	20	5,0
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 000	9 944	99,4
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	54 581	37 396	68,5

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 2011 PF - 3

Poznámky k tabulce:

- 1) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdaňované 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 Provozního fondu

Ze zákona je Provozní fond tvořen přidělem ze ZFZP dle vyhlášky MF ČR č. 418/2003 Sb., kterou se v § 7 stanoví vyměřovací základ a procentuální podíl jako podklad pro výpočet tvorby objemu finančních prostředků za sledované období na činnost zdravotní pojišťovny. Základna pro výpočet provozního limitu a povolené procento čerpání provozních nákladů pro rok 2011 je součástí tabulky VZ 2011 ZUK-1.

Zákonné procento přidělu do provozního fondu činí 3,71 %, ve finančním vyjádření 102 367 tis. Kč. Částka převedená v roce 2011 uvedená na ř. B II 1 ve výši 81 277 tis. Kč se skládá z vyúčtování za rok 2010 ve výši 5 704 tis. Kč a zálohy na rok 2011 ve výši 75 573 tis. Kč. Fond bude v průběhu 1. čtvrtletí 2012 doplněn do konečné výše částkou 26 794 tis. Kč.

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

Čerpání provozních nákladů v roce 2011 dosáhlo 101 259 tis. Kč. Příděl ze ZFZP tedy stačí k pokrytí provozních nákladů pro sledovaný rok. Položkový objem čerpání provozních nákladů je podrobně plánován i sledován v analytické evidenci ZPŠ a průběžně vyhodnocován proti plánu. V roce 2011 došlo k celkové úspoře proti ZFP na rok 2011 o 4 071 tis. Kč, dá se říci ve všech klíčových položkách, jako např. mzdy a odvody, služby, materiál, energie. Vlivem posunu cen elektroniky se na druhé straně zvýšily náklady na drobný majetek (počítače) a programové vybavení. Jejich nákup byl plánován jako nákup hmotného a nehmotného majetku z Fondu reprodukce majetku. 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

A. Fond reprodukce majetku (FRM)				
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	15 805	15 234	96,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	12 816	10 853	84,7
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 186	10 679	87,6
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	230	147	63,9
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	400	27	6,8
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	8 802	7 500	85,2
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	8 800	7 499	85,2
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	2	1	50,0
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě 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	19 819	18 587	93,8

B. Fond reprodukce majetku (FRM)				
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech		Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	16 244	17 447	107,4
II.	Příjmy celkem:	12 150	10 637	87,5
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	11 660	10 470	89,8
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	230	147	63,9
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)	260	20	7,7
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:	8 802	8 307	94,4
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	8 800	8 306	94,4
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	2	1	50,0
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada 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⁾			
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	19 592	19 777	100,9

VZ 2011 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.
Poznámka se nevztahuje na VZP ČR v případě splácení zůstatku půjčky za ZP Média

Komentář k tabulce Fondu reprodukce majetku

Tvorbu Fondu reprodukce majetku v roce 2011 reprezentují:

- › odpisy hmotného a nehmotného majetku (HNM) a zůstatkové ceny majetku ve výši 10 679 tis. Kč,
- › úroky z přechodně volných finančních prostředků fondu ve výši 147 tis. Kč,
- › kladný rozdíl z prodeje majetku ve výši 27 tis. Kč.

Celkem 10 853 tis. Kč.

Částka v tabulce B ve výši 10 470 tis. Kč se skládá z dodatečného přídělu za rok 2010 ve výši 656 tis. Kč a předběžného přídělu za rok 2011 ve výši 9 814 tis. Kč. V roce 2012 bude Fond reprodukce majetku dorovnán celkem za rok 2011 částkou 872 tis. Kč.

Na investičních výdajích bylo celkem vydáno za sledované období 7 499 tis. Kč:

- › stavební investice na pobočce Nymburk 301 tis. Kč,
- › obměna vozového parku 2 359 tis. Kč,
- › pořízení provozního HW vybavení 473 tis. Kč,
- › technické úpravy SW a nový SW 4 366 tis. Kč
(změna webových stránek, technické zhodnocení IS AVA a Portálu zdravotních pojišťoven, Office 2010, vyšší verze účetního programu RIS apod.).

Plánované prostředky ve výši 8 800 tis. Kč nebyly překročeny.

5.4 Sociální fond

A. Sociální fond				
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 147	1 082	94,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 078	1 028	95,4
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	936	915	97,8
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	5	7	140,0
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	114	83	72,8
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí 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	23	23	100,0
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. i) 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)	1 092	919	84,2
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	1 090	917	84,1
1.1	v tom: půjčky	40		0,0
1.2	ostatní čerpání	1 050	917	87,3
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	2	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 133	1 191	105,1

B. Sociální fond (SF)		Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	893	815	91,3
II.	Příjmy celkem:	1 078	1 007	93,4
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	936	894	95,5
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	5	7	140,0
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	114	83	72,8
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	23	23	100,0
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			
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	1 092	1 007	92,2
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	1 090	1 005	92,2
1.1	v tom: půjčky	40		
1.2	ostatní výdaje	1 050	1 005	95,7
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	2	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	879	815	92,7
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C	Doplňující informace k oddílu B	tis. Kč	tis. Kč	
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	19	39	205,3
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	36	16	44,4

VZ 2011 SF - 5

Komentář k tabulce Sociálního fondu

Sociální fond byl v roce 2011 tvořen:

- › přídělem z Provozního fondu ve výši 2 % z ročního objemu nákladů, zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd, tj. 915 tis. Kč,
- › hospodářským výsledkem po zdanění z činnosti, podléhající dani z příjmu dle vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., tj. 83 tis. Kč,
- › úroky z běžného účtu Sociálního fondu ve výši 7 tis. Kč,
- › splátkami půjček zaměstnancům ve výši 23 tis. Kč.

Celková tvorba v roce 2011 dosáhla 1 028 tis. Kč.

Příděl v části B ř. II.1 je tvořen doplatkem za rok 2010 ve výši 265 tis. Kč a předběžným přídělem roku 2011 ve výši 629 tis. Kč. Doplatek v roce 2012 bude činit 286 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 919 tis. Kč zahrnuje příspěvek na rekondiční a ozdravné pobyty, příspěvky na kulturu a rekreaci, návratné půjčky. Část výdajů tvoří příspěvek OS KOVO při 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, příspěvků na rekreaci, výpomocí zaměstnancům apod.

5.5 Rezervní fond

A. Rezervní fond (RF)		Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
Tvorb a čerpání ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	36 909	36 909	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 016	2 691	89,2
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 612	2 377	91,0
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	404	314	77,7
3	Dary určené dárcem 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 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	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:			
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	39 925	39 600	99,2

B. Rezervní fond (RF)				
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech		Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	36 909	33 639	91,1
II.	Příjmy celkem:	3 016	3 648	121,0
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 612	3 270	125,2
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	404	378	93,6
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:			
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⁾	39 925	37 287	93,4

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 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF	tis. Kč	tis. Kč	
2008		2 464 936	2 464 936	100,0
2009		2 700 454	2 700 454	100,0
2010		2 819 645	2 754 664	97,7
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	2 661 678	2 640 018	99,2
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	39 925	39 600	99,2

VZ 2011 RF - 6

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaj oddílu B.I. a B IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí rezervního fondu 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 rozdíly 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., ve znění pozdějších předpisů.
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 odůvodní v komentáři.

Komentář k tabulce Rezervního fondu

Rezervní fond je naplňován převodem ze ZFZP do výše limitu stanoveného zákonem č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, který upravuje výši a základnu přidělu do Rezervního fondu. Limit přidělu tvoří 1,5 % z průměrných výdajů ZFZP za poslední 3 roky (viz doplňující část k tabulce – propočet). Limit je stanoven jako nepřekročitelný, v roční závěrce jeho výši vyjadřuje konečný zůstatek v části A tabulky Rezervního fondu. Součástí doplnění limitu jsou i úroky. Na ř. B II.1 je vyúčtován převod za rok 2010. V souladu se zákonem byl běžný účet doplněn 14. 2. 2012 o částku do vypočteného limitu ve výši 2 313 tis. Kč.

Prostředky fondu nebyly v průběhu roku 2011 čerpány.

5.6 Fond prevence

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011	Rok 2011	%
		ZPP	skuteč.	Skuteč. 2011/ZPP 2011
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	91 618	108 159	118,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	63 500	67 844	106,8
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	27 500	66 703	242,6
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⁾	27 500	66 703	242,6
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	704	70,4
3	Ostatní (např. dary)	0	437	0,0
4	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
	Zrušené opravné položky k penále, pokutám	35 000		
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	68 311	31 472	46,1
1	Preventivní programy	22 000	15 592	70,9
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	28	23	82,1
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	14 000	1 974	14,1
5	Zúčtování s pojišťenci 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	700	1 658	236,9
	Tvorba opravných položek k penále	30 000	3 905	13,0
	Příděl do ZFZP - dohoda	1 583	8 320	525,6
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	86 807	144 531	166,5

B. Fond prevence (Fprev)		Rok 2011	Rok 2011	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
		ZPP	skuteč.	
Příjmy a výdaje ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	63 581	61 836	97,3
II.	Příjmy celkem:	15 500	25 958	167,5
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	14 500	24 694	170,3
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⁾	14 500	24 694	170,3
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	827	82,7
3	Ostatní (dary)	0	437	0,0
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
III.	Výdaje celkem:	23 611	27 075	114,7
1	Výdaje na preventivní programy	22 000	18 732	85,1
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	28	23	82,1
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
	Příděl do ZFZP - dohoda	1 583	8 320	525,6
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	55 470	60 719	109,5
	Z B IV přinázeží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Skutečnost 2011		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⁾	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	56 298	10 405	66 703
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	56 298		
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. A II 1 ¹⁾
		tis.Kč	převod ¹⁾	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	16 877	7 817	24 694
1	Příjmy z pokut a penále	16 877		
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 2011		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⁾	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP		ze ZFZP	
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	20 000	7 500	27 500
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	20 000		
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. A II 1 ¹⁾
		tis.Kč	převod ¹⁾	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	7 000	7 500	14 500
1	Příjmy z pokut a penále	7 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

VZ 2011 Fprev – 7

Poznámky k tabulce:

- 1) Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí příděl 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 v oddílu C sl. 1 i sl. 2. Hodnota údaje v oddílu C ve sl. 3 má odpovídat u všech ZP údají 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 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 položkách oddílu C I bude uveden v komentáři.

Komentář k tabulce Fondu prevence

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

V části A na ř. II.1 je celkový účetní předpis možného přídělu do fondu ve výši 66 703 tis. Kč. Tento příděl se skládá z předpisu penále za sledovaný rok ve výši 56 298 tis. Kč díky zvýšené kontrolní a vymáhací činnosti a 10 405 tis. Kč úroků získaných z vkladů volných finančních prostředků ZFZP. Bohužel likvidita penalizace je spíše podprůměrná, za sledované období se podařilo vymoci penále pouze v hodnotě 16 877 tis. Kč. Dalším, jistějším, zdrojem jsou úroky ze ZFZP. Bohužel tento zdroj se stále snižuje, jak díky snižování úrokových sazeb, tak odlivem zdrojů použitelných pro zhodnocování.

Na ř. B. II.1 se částka 24 694 tis. Kč skládá z výše uvedené částky vymoženého penále 16 877 tis. Kč, doplatku úroků za rok 2010 ve výši 5 393 tis. Kč a převodu části úroků za období roku 2011 ve výši 2 424 tis. Kč. Doplatek úroků z roku 2011 bude převeden na účet Fondu prevence v 1. čtvrtletí 2012 ve výši 7 981 tis. Kč.

Čerpání v roce 2011 prostřednictvím zdravotních programů s preventivním obsahem se pohybovalo v běžné výši ostatních let a je specifikováno v samostatné kapitole. I přes dvouletý nižší příděl do fondu (v letech 2009 a 2010) na základě Dohody MZ ČR a zdravotních pojišťoven disponuje fond stále dostatečným konečným zůstatkem běžného účtu na pokrytí výpadků příjmů dalších let. Výrazný rozdíl zůstatku běžného účtu v části B proti konečnému účetnímu zůstatku fondu v části A vyjadřuje právě dlouhodobou negativní likviditu pohledávek z předpisu penále. Úspěšnost úhrad a následného vymáhání se pohybuje kolem 50 %.

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

Úroky, vytvořené na ZFZP a prostředky získané z pokut a penále nelze použít k financování preventivních programů nad rámec zákonné preventivní péče, pokud není zabezpečena podmínka kladného zůstatku ZFZP při úhradě všech platných

závazků, dodržení podmínek naplnění Rezervního a ostatních fondů bez použití úvěru. Vyrovnané hospodaření ZPŠ je zjišťováno k rozvahovému dni. Stav konečného zůstatku běžného účtu ZFZP vyhovuje daným podmínkám, konečný zůstatek běžného účtu zůstává stále v kladných hodnotách.

Hospodaření pojišťovny je k 31. 12. 2011 vyrovnané.

5.7 Ostatní zdaňovaná činnost ZPŠ

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2011	Rok 2011	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
		ZPP	Skuteč.	
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Výnosy celkem	870	845	97,1
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	860	840	97,7
2	Úroky	10	5	50,0
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
II.	Náklady celkem ¹⁾	756	812	107,4
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	756	812	107,4
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	140	151	107,9
1.2	- ostatní osobní náklady			
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	15	14	93,3
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	40	39	97,5
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	526	526	100,0
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále			
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	- ostatní provozní náklady	35	82	234,3
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
III.	Hospodářský výsledek = I - II	114	33	28,9
IV.	Daň z příjmů			
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.	114	33	28,9

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 dceřiné 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. ve sledovaném období		729	
II.	Příjmy celkem		4 448	
III.	Výdaje celkem		4 431	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		17	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		746	

VZ 2011 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.
Její vyplnění ve sloupci ZPP 2011 není povinné.

Předmětem zdanitelné činnosti je především 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).

Výše uvedenou zdanitelnou činností se v případě ZPŠ zabývalo v roce 2011 celkem 16 fyzických osob, přičemž u všech se jedná pouze o minoritní část jejich pracovní náplně. Přepočteno na jednoho zaměstnance se jednalo o úvazek 0,6.

Další zdanitelnou činností ZPŠ 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 2011 dosáhl výše 33 tis. Kč. a po schválení Výroční zprávy Správní radou ZPŠ se stane v souladu s vyhláškou MF č. 418/2003 Sb. zdrojem Sociálního fondu.

5.8 Doplnující údaje podle specifik ZPŠ

Součástí Rozvahy jsou údaje, které nejsou vyjádřeny v tabulkách. V případě ZPŠ se jedná o Fond majetku, který se používá ke sledování zůstatkové hodnoty dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku ZPŠ.

Počáteční zůstatek k 1. 1. 2011	118 851 tis. Kč
Nákup majetku	7 499 tis. Kč
Odpis a vyřazení majetku	10 679 tis. Kč
Konečný zůstatek k 31. 12. 2011	115 671 tis. Kč

6. Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ

Přehled základních ukazatelů o hospodaření zdravotní pojišťovny za rok 2011

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	135 240	136 202	100,7
1.1	z toho: státem hrazení	osob	78 210	78 824	100,8
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	134 870	135 403	100,4
2.1	z toho: státem hrazení	osob	77 980	78 207	100,3
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	117 700	115 671	98,3
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	8 800	7 499	85,2
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	8 800	7 499	85,2
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 celkem	tis. Kč			
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	94	93	98,9
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	95	92	96,8

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2011/ZPP 2011
19	Výpočet maximálního limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška o fondech) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,71	3,71	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	2 716 000	2 759 211	101,6
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	100 764	102 367	101,6
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	100 764	102 367	101,6
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 a 15)	tis. Kč	265 000	269 050	101,5
23.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	255 000	255 191	100,1
23.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 000	13 859	138,6
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	363 000	627 045	172,7
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	190 000	245 148	129,0
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	165 000	181 303	109,9
24.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 000	124	12,4
24.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	4 000	198 152	4 953,8
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 000	2 318	77,3
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období (zahrnuto v ř. 23)	tis. Kč	80 000	60 663	75,8
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období (zahrnuto v ř. 24)	tis. Kč	10 000	10 976	109,8
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	95 000	142 817	150,3

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6

k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	250	251	100,4
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	242	238	98,3
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

VZ 2011 ZUK - 1

Poznámka:

Obsah ř. 23 bude navazovat na Rozvahu, sl. 4 – Pasiva, oddíl C I. Případné rozdíly bude ZP komentovat v textové části VZ

Obsah ř. 24 bude navazovat na Rozvahu, sl. 4 – Aktiva, oddíl E I. Případné rozdíly bude ZP komentovat v textové části VZ

Komentář k tabulce Přehledu základních ukazatelů o hospodaření zdravotní pojišťovny v roce 2011

Tabulka č. 1 doplňuje svým obsahem celkový pohled na hospodaření ZPŠ.

Počet pojištěnců a jejich struktura je zásadním prvkem ovlivňujícím na jedné straně přerozdělování vybraného pojistného a platby státu, a na druhé straně výdaje za zdravotní péči.

Informace o nákladech na nákup hmotného a nehmotného majetku je informací o rozvoji a kvalitě zpracování dat v ZPŠ. V roce 2011 byl nakoupen majetek za 7 499 tis. Kč. Rozpis nákupu je součástí komentáře k tabulce Fondu reprodukce majetku.

Součástí tabulky je počet zaměstnanců a výpočet povoleného limitu provozních nákladů procentem z výběru pojistného.

6.1 Stav pohledávek a závazků ZPŠ

Závazky jsou děleny na závazky vůči zdravotnickým zařízením a ostatní závazky z provozu ZPŠ. Vůči zdravotnickým zařízením se jedná o závazky z posledního měsíčního vyúčtování zdravotní péče. Provozní závazky jsou také aktuální závazky se splatností v nejbližším období. Všechny závazky jsou ve lhůtě splatnosti.

Pohledávky evidujeme v největším objemu především za plátcí pojistného, dělené na pohledávky ve lhůtě (tolerance 90 dnů) a po lhůtě splatnosti.

Pohledávky ve lhůtě splatnosti stouply ve srovnání s minulým obdobím zčásti pozitivním posunem ve výběru pojistného a zčásti vlivem vyššího předpisu penále. Pohledávky po lhůtě splatnosti stoupají především v souladu s intenzivní kontrolní činností především v oblasti penalizace.

Další kategorií jsou pohledávky za zdravotnickými zařízeními, např. z následné revize chybných vyúčtování, způsobu financování apod. Ostatní pohledávky jsou z provozní činnosti a pohledávky z regresů.

V položce ostatních pohledávek ve lhůtě splatnosti je zahrnuta platba části zůstatku běžného účtu ZFZP do přerozdělování dle zákona č. 298/2011 Sb. ve výši 183 051 tis. Kč. Dále jsou to běžné provozní pohledávky, které v sobě zahrnují regresní náhrady dle splátkových kalendářů.

Ostatní pohledávky po lhůtě jsou dosud nevyhozené regresy.

Součástí pohledávek jsou přechodné účty aktiv a pasiv ve formě opravných položek za plátcí pojistného v časových intervalech 90 dnů splatnosti pohledávky a u nákladů na zdravotní péči je upřesnění objemu nákladů za sledované období regulováno dohadnými položkami. Dohadné položky se váží především k vyúčtování péče zdravotnických zařízení, financovaných zálohovým způsobem. Dohadné položky vyjadřují objem zdravotní péče, který bude ještě zúčtován se zdravotnickými zařízeními. Zúčtování dohadných položek proběhne na základě vyhodnocení péče za 2. pololetí 2011 v souladu se smluvním ujednáním v roce 2012.

K 31. 12. 2011 lze na základě propočtu opravných položek deklarovat, že z celkového objemu pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 324 120 tis. Kč je výrazně snížena vymahatelnost pohledávek za 142 817 tis. Kč, z toho pojistné za 98 612 tis. Kč a penále za 44 205 tis. Kč. Použití opravných položek a jejich zúčtování na ZFZP výrazně přiblíží realitě konečné zůstatky obou částí ZFZP.

Disciplína v platbách pojistného je velmi dobrá u hlavní kategorie plátců zaměstnavatelů (99,4 % předpisu) a u OSVČ (92,6 %). Malá úspěšnost s největší pracností je u OBZP (64,8 %).

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

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

ZPŠ neměla v roce 2011 úvěry, půjčky ani návratné finanční výpomoci.

6.3 Pojištěnci

V roce 2011 došlo k naplnění predikovaného počtu pojištěnců dle ZPP k 31. 12. 2011 ve výši 100,7 % a průměrného počtu pojištěnců za sledované období do výše 100,4 %, viz tabulka VZ 2011 ZUk – 1. Ve všech sledovaných ukazatelích došlo k mírnému nárůstu. Počet státem hrazených pojištěnců k poslednímu dni sledovaného období byl oproti plánu 100,8 %, průměrný počet pojištěnců dle ZPP na rok 2011 dosáhl 100,3 % očekávaných hodnot.

Vzrostl i počet pojištěnců se statutem pojištěnce na dlouhodobém pobytu v cizině (v průběhu roku 2011 přestali být zahrnováni mezi pojištěnce započítávané do měsíčního přerozdělování). K 31. 12. 2011 čítal 656 osob. Po jejich návratu do ČR budou opět přihlášení do Centrálního registru jako pojištěnci ZPŠ.

V roce 2011 poklesl počet novorozenců, což se projevilo ve věkové skupině 0 - 5 let.

K nejvyššímu posunu došlo u kategorie osob důchodci a to ve věkové skupině 90 - 95 let s indexem 1,14, u pojištěnců 65 - 70 let s indexem 1,10 a ve věkové skupině 85 - 90 let s indexem 1,07.

U pojištěnců v produktivním věku byla posílena věková skupina 35 - 40 let, index 1,06 a následně 40 - 45 let, index 1,04. Ve věkové skupině 35 - 40 let se nově v průběhu roku zaregistrovalo 323 pojištěnců, což z celkového nárůstu 758 pojištěnců v této věkové kategorii činí 42,6 %. V další skupině 40 - 45 let se nově zaregistrovalo 167 pojištěnců, což z celkového nárůstu 340 osob činí 49,1%.

U nejstarší kategorie 95+ došlo k navýšení indexu na 1,06. Mezi pojištěnci ZPŠ byla v roce 2011 jedna 100 letá a jedna 101 letá pojištěnka.

Indexy s hodnotami pod 1,00 jsou již několik let vykazovány v populačně slabých ročnících, které se posouvají do vyšších věkových skupin z důvodu stárnutí populace. Oproti nejnižším indexům roku 2010/2009 (0,87) došlo k posunu na index 0,94 pro věkovou skupinu osob 30 - 35 let a druhý nejnižší index 0,95 u dvou věkových kategorií 15 - 20 let a 50 - 55 let.

Z celkového úbytku 731 pojištěnců ve věkové kategorii 30 - 35 let zemřeli 4 pojištěnci, 104 pojištěnců z EU se vrátilo zpět do zahraničí, 196 odešlo k jiným zdravotním pojišťovnám. Ostatní byli převedeni do vyšší věkové kategorie.

Index 0,95 pro věkovou skupinu 15 - 20 let sleduje meziroční pokles 408 pojištěnců. V této věkové kategorii zemřeli 2 pojištěnci, 35 pojištěnců z EU se vrátilo zpět do zahraničí, 69 jich přešlo k jiným zdravotním pojišťovnám. V této kategorii se promítá přeregistrace studentů z důvodu přechodu na školy v jiných regionech. Ostatní byli převedeni do vyšší věkové kategorie.

Úbytek ve věkové kategorii 50 - 55 let trvá již několik let. K jiným zdravotním pojišťovnám přešlo 44 pojištěnců, 59 pojištěnců z EU se vrátilo zpět do zahraničí, 30 pojištěnců zemřelo. Ostatní byli převedeni do vyšší věkové kategorie.

Porovnáním počtu pojištěnců dle pohlaví ve věkových skupinách 0 - 25 let převažují muži, nad 25 let je zastoupení obou pohlaví vyrovnané s odchylkou v řádu setin, avšak od věkové kategorie 55 let je výraznější podíl žen. Od 85 let připadají na jednoho zaregistrovaného muže přibližně tři zaregistrované ženy.

Věková struktura pojistného kmene ZPŠ odpovídá demografické struktuře obyvatel ČR.

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 2011 obdržela 5 žádostí o informace ve smyslu § 2 zákona č. 106/1999 Sb.,
- › v roce 2011 bylo podáno 5 odvolání proti rozhodnutí ZPŠ o poskytnutí informací ve smyslu § 2 odst. 2 zákona č. 106/1999 Sb.,
- › v roce 2011 nebyly vydány a doručeny žádné rozsudky soudu,
- › v roce 2011 nebyla vedena žádná řízení o sankcích za nedodržování zákona č. 106/1999 Sb.,
- › za rok 2011 nedisponuje ZPŠ dalšími informacemi vztahujícími se k uplatňování zákona č. 106/1999 Sb.

8. Závěr

Rok 2011 byl po krizovém období rokem stabilizačním. Zlepšení výběru pojistného a současně i úspora v nákladech na zdravotní péči mělo pozitivní vliv na výsledky hospodaření a přispělo k tomu, že lze při hodnocení konstatovat:

- › V roce 2011 se podařilo výběrem pojistného a příjmy z přerozdělování pokrýt výdaje na zdravotní péči a polovinu výdajů na provoz. Konečným výstupem roku není plánovaná účetní ztráta, ale minimální zisk.

- › Stav závazků byl po celý rok ve lhůtě splatnosti a v porovnání s průměrným denním výdajem za zdravotní péči ve výši 7 411 tis. Kč představují závazky v roce 2011 spotřebu 34,4 dne vyúčtování zdravotní péče ZPŠ. Rozdíl proti minulému období je nevýznamných 1,4 dne a je způsoben pouze posunem úhrad na konci jednotlivých let.
- › Porovnáním průměrných denních nákladů na zdravotní péči ve výši 7 411 tis. Kč s konečným zůstatkem běžného účtu ZFZP ve výši 357 521 tis. Kč vychází finanční rezerva na úhradu zdravotní péče na 48 dní v průměru roku 2011. K výraznému snížení takto vyjádřené rezervy oproti roku 2010 (76 dní) došlo legislativním zásahem do zůstatku ZFZP.
- › ZPŠ má v maximální míře doplněny všechny vedené fondy. Na konečné doplatky fondům se splatností do 31. 3. 2012 má na běžných účtech zdrojových fondů dostatečné zůstatky finančních prostředků. Objem finančních prostředků evidovaný jako konečný zůstatek běžného účtu ZFZP je reálný objem finančních prostředků na úhradu zdravotní péče za pojištěnce.
- › Rozdíl mezi počátečním a konečným stavem běžného účtu ZFZP je záporný. Celkově došlo ke snížení o 191 632 tis. Kč.
- › Výše uvedený rozdíl souvisí se zněním přechodného ustanovení zákona č. 298/2011 Sb. jako novely zákona 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a zákonů o zdravotních pojišťovnách, kdy převedla ZPŠ na konci roku 2011 ze svého ZFZP částku ve výši 1/3 částky, kterou evidovala na tomto účtu k 31. 12. 2010 na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění. Jednalo se o objem prostředků ve výši 183 051 tis. Kč, tedy téměř tento rozdíl. V účetní závěrce roku 2011 jsou tyto prostředky vázány jako pohledávka za výše uvedeným zvláštním účtem. Ke konečnému vypořádání dojde dle dikce stejného přechodného ustanovení v rámci 1. přerozdělování roku 2012. Součástí celkové přerozdělované částky je také 95 % finančních prostředků Zajišťovacího fondu. Současně lze již upřesnit výsledek 1. přerozdělování 2012 pro ZPŠ jako úbytek konečného zůstatku ZFZP o 94 733 tis. Kč a jako snížení výnosů měsíce ledna 2012, což představuje ztrátu tohoto měsíce cca 124 mil. Kč.
- › Stav pohledávek po lhůtě splatnosti meziročně stoupl. Příčinou je mimo špatné platební morálky některých plátců i posílení kontrolní a vymáhací činnosti, což se projevuje v nárůstu sankčních pohledávek.
- › Pohledávky za zdravotnickými zařízeními jsou běžné pohledávky z vyúčtování.

K 31. 12. sledovaného roku jsou účetní závěrkou, která je přílohou této výroční zprávy, proúčtovány všechny známé účetní případy a pohyby finančních prostředků, vedoucí k vyrovnání mezi jednotlivými fondy. Povinné účetní výkazy a příloha účetní závěrky jsou zpracovány dle platných předpisů pro zdravotní pojišťovny.

V Mladé Boleslavi, 10. 4. 2012


Ing. Darina Ulmanová, MBA
ředitelka ZPŠ

9. Přílohy

9.1 Účetní závěrka včetně přílohy

ROZVAHA

k 31. 12. 2011
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČ
2011	12	46354182



Název a sídlo účetní jednotky

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
Husova 302
293 01 Mladá Boleslav
Česká republika


a	č. í.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
		1	2	3	4
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek (20 a 221)	1	3 987	16 315	-11 819	4 496
1. Dlouhodobý nehmotný majetek	(20)	2	3 987	16 315	-11 819
2. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	221AE	3			
3. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	(222AE)	4			
B. Finanční umístění (Investice)	5				
I. Pozemky a stavby (nemovitosti)	(10)	6			
Pozemky a stavby	(101AE, 102AE)	7			
C. Dlouhodobý hmotný majetek (21 a 225)	8	114 864	145 345	-34 170	111 176
I. Pozemky a stavby	211AE	9	101 941	115 397	-15 540
1. Pozemky		10	3 776	3 776	3 776
2. Stavby		11	98 165	111 621	-15 540
II. Movitý majetek		12	11 801	29 013	-18 630
1. Movitý majetek - odepisovaný	(211AE)	13	11 801	29 013	-18 630
2. Movitý majetek - neodpisovaný	(215)	14			
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek		15	1 122	935	935
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	(221AE, 222AE)	16			
D. Dlouhodobý finanční majetek (11 a 214)	17		60 000		60 000
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	(z 11)	18			
1. Podíly v ovládaných osobách	(z 111)	19			
2. Dílhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	(z 112)	20			
3. Podíly s podstatným vlivem	(z 112, z 114)	21			
těmto osobám	(z 115, z 116)	22			
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	(z 12)	23		60 000	60 000
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	(z 121)	24			
2. Dílhopisy cenné papíry	(z 122)	25			
3. Depozita u finančních institucí	(z 123AE)	26		60 000	60 000
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	(z 124, 125, 126, 127, 117)	27			
E. Dlužníci (30 31, 32 z 35, z 37)	28	407 423	772 848	-142 817	629 831
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	(31)	29	406 945	771 826	-142 817
1. Pohledávky za plátcí pojistného	(311)	30	380 252	569 268	-142 817
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	(312)	31	708	327	327
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	(313)	32		183 051	183 051
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	(315)	33	3 167	3 477	3 477
5. Pohledávky z přeplátek do zálohovacího fondu	(316)	34			
6. Pohledávky z smlouvy mezinárodních smluv o zdravotní péči	(318)	35	2 166	4 727	4 727
7. Dohodné položky aktivní	(397)	36	20 652	10 976	10 976
8. Ostatní pohledávky	(z 31)	37			
II. Ostatní pohledávky (z 30, z 31 z 32, z 35, z 37)	38	478	822		822
1. Krátkodobé	(z 30, z 31 z 32, z 35, z 37)	39	478	822	822
2. Dlouhodobé	(z 30, z 31 z 32, z 35, z 37)	40			
F. Ostatní aktiva (21 a 25)	41	720 055	454 502		454 502
I. Zásoby	251	42			
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	(23 a 25)	43	720 055	454 502	454 502
Zůstatní bankovní účty		44	719 395	453 835	453 835
1. Základního fondu	(241)	45	548 709	297 179	297 179
2. Rezervního fondu	(242)	46	33 639	37 287	37 287
3. Provozního fondu	(243)	47	56 220	37 312	37 312
4. Sociálního fondu	(244)	48	815	815	815
5. Fondu reprodukce majetku	(245)	49	17 447	19 777	19 777
6. Fondu prevence	(235)	50	61 836	60 719	60 719
7. Fondu pro úhradu preventivní péče	(235)	51			
8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	(235)	52			
9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	(235)	53			
10. Ostatní bankovní účty	(235)	54	729	746	746
Pokladna a jiné pokladní hodnoty	(231, 232)	55	660	667	667
III. Jiná aktiva	56				
G. Časové rozlišení (z 39)	57	7 029	8 190		8 190
I. Náklady příštích období	(391)	58	1 849	2 535	2 535
II. Příjmy příštích období	(394)	59	5 180	5 655	5 655
AKTIVA CELKEM	60	1 253 358	1 457 000	-188 806	1 268 194
Kontrolní číslo aktiv	999	5 720 689	6 256 395	-743 405	5 512 990

a	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
		1	2	3	4
II. PASIVA	x				
A) Vlastní kapitál					
I. Základní jmění	(401)	62			
II. Oceňovací rozdíly	(402)	63			
III. Ostatní kapitálové fondy	(403-412)	64	307 786	345 902	345 902
1. Provozní fond	(406)	65	64 460	65 922	65 922
2. Sociální fond	(407)	66	1 082	1 191	1 191
3. Fond majetku	(408)	67	118 851	115 671	115 671
4. Fond reprodukce majetku	(409)	68	15 234	18 587	18 587
5. Fond prevence	(403)	69	108 159	144 531	144 531
6. Fond pro úhradu preventivní péče	(403)	70			
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	(403)	71			
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	(403)	72			
9. Jiné (z 403 - 412)	73				
IV. Ostatní fondy ze zisku	(41)	74			
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách		75			
2. Jiné ostatní fondy ze zisku		76			
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	(43)	77	618 203	592 646	592 646
1. Základní fond	(431)	78	581 294	552 948	552 948
2. Rezervní fond	(433)	79	36 909	39 698	39 698
VI. Výsledek hospodaření minulých období	(413,421)	80			
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	81	83	33		33
B) Rezervy	(44,45)	82			
C) Věřitelé	(33,34, z 35,36, z 37,47,48)	83	327 220	329 599	329 599
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	(34)	84	314 328	316 947	316 947
1. Závazky za práta pojistného	(341)	85			
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	(342)	86	238 646	255 191	255 191
3. Závazky z přerozdělení pojistného	(343)	87			
4. Závazky k zapřísahovacímu fondu	(348)	88			
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	(342)	88			
6. Dohadné položky pasivní	(388)	90	75 601	60 663	60 663
6. Ostatní závazky (z 348, z 47, z 48)	91	81	81	93	93
II. Vypůjčky zaručené dluhopisem		92			
1. Směnitelné (konvertibilní) vypůjčky	(367)	93			
III. Závazky vůči finančním institucím	(37 a 355)	94			
IV. Ostatní závazky	(33, 37 a 355)	95	12 892	13 652	13 652
1. Závazky daňové	(37)	96	366	447	447
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	(355)	97	1 197	1 350	1 350
3. Ostatní závazky (z 35, z 36, z 37, z 48)	98	11 329	11 855		11 855
D) Ostatní pasiva	(99,3)	99,3			
E) Časové rozlišení	(3,39)	100	66	112	112
I. Výdaje příštích období	(392)	101	66	112	112
II. Výnosy příštích období	(393)	102			
PASIVA CELKEM	103	1 253 358	1 268 194		1 268 194
Kontrolní číslo pasiv	999	5 013 283	5 072 631		5 072 631

Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne: 12-03-2012	Podpis statutárního orgánu:	Odpovědná osoba za údaje:
Zaměstnanecská pojišťovna Škoda - 209 40 Husová 302, 293 01 Mladá Boleslav		
	Ing. Darina Ulmanová, MBA Ředitelka ZPS Mladá Boleslav	Ing. Hana Rydvalová Ředitelka ekonomického odboru

SAUL AUDIT s.r.o.
Komora auditorů České republiky
oprávnění č. 490, IČ: 28432568
Průbežná 1550/85, 100 00 Praha 10

12. 3. 2012 

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY

k 31. 12. 2011

(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČ
2011	12	46354182

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Název a sídlo účetní jednotky

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Husova 302

Mladá Boleslav



293 01

Česká republika


	Číslo řádku	Mínus období	Základna	Mezioručet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
II. Neobchodní účet:					
5. Ostatní výnosy (658,659,661)	1	868	x	x	845
6. Ostatní náklady (568,559,561)	2	785	x	x	812
7. Daň z příjmů (571,572,575)	3		x	x	
8. Výsledek hospodaření po zdanění (711AE)	4	83	x	x	33
9. Mimořádné náklady (563)	5		x	x	
10. Mimořádné výnosy (663)	6		x	x	
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách (562)	7		x	x	
12. Výsledek hospodaření za účetní období (711)	8	83			33
Kontrolní číslo	999	1 819			1 723

Právní forma zdravotní pojišťovna

Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne: 12 -03- 2012	Podpis statutárního orgánu: 	Odpovědná osoba za údaje: 
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 40 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav	Ing. Darina Uhlířanová, MBA Ředitelka ZPŠ Mladá Boleslav	Ing. Hana Rydvalová Ředitelka ekonomického odboru

SAUL AUDIT s.r.o.
Komora auditorů České republiky
oprávnění č. 490, IČ: 28432568
Průbežná 1550/85, 100 00 Praha 10

12. 3. 2012 

PŘEHLED O ZMĚNÁCH VLASTNÍHO KAPITÁLU

k 31.12.2011



(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČ
2011	12	46354182

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

a	Číslo	1	2	3	4
	řádku				
A. Vlastní kapitál	1	926 072	3 006 413	2 994 002	938 483
A. I. Základní jmění	2	0	0	0	0
A. II. Oceňovací rozdíly	3	0	0	0	0
A. III. Ostatní kapitálové fondy	4	307 786	187 148	149 032	345 902
A. IV. Ostatní fondy ze zisku	5	0	0	0	0
A. V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	6	618 203	2 819 265	2 844 920	592 548
A. VI.-VII. Výsledek hospodaření	7	83	0	50	33

Právní forma: zdravotní pojišťovna
 Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne: 12-03-2012	Podpis statutárního orgánu: 	Odpovědná osoba za údaje: 
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 40 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav	Ing. Dana Ulmanová, MBA Ředitelka ZPS Mladá Boleslav	Ing. Hana Rydvalová Ředitelka ekonomického odboru

SAUL AUDIT s.r.o.
 Komora auditorů České republiky
 oprávnění č. 490, IČ: 28432568
 Průbežná 1550/85, 100 00 Praha 10

12. 3. 2012 y

PŘEHLED O PENĚŽNÍCH TOCÍCH

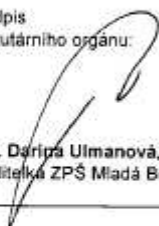

k 31.12.2011
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČ
2011	12	46354182


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

a		Číslo řádku	Běžné účetní období
Číslo položky	Název položky	b	c
P	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období (součet I.P. + II.P.)	1	720 055
I.	Peněžní prostředky fondů	2	
I. P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	3	719 326
I. A.	Přijmy	4	6 218 177
I. B.	Výdaje	5	6 423 747
I. F.	Změny stavu peněžních prostředků (rozdíl I.A.-I.B.)	6	-205 570
I. R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	7	513 756
II.	Peněžní prostředky za zdaňovanou činnost	8	
II. P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	9	729
II. A.	Přijmy	10	4 448
II. B.	Výdaje	11	4 431
II. F.	Změna stavu peněžních prostředků (rozdíl II.A.-II.B.)	12	17
II. R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	13	746
F	Celková změna stavu peněžních prostředků (součet I.F.) + II.F.)	14	-205 553
R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni (součet P.+F.)	15	514 502

Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne: 12 -03- 2012 Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 40 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav	Podpis statutárního orgánu:  Ing. Daripa Ulmanová, MBA Ředitelka ZPS Mladá Boleslav	Odpovědná osoba za údaje:  Ing. Hana Rydvalová Ředitelka ekonomického odboru
--	--	---

SAUL AUDIT s.r.o.
Komora auditorů České republiky
oprávnění č. 490, IČ: 28432568
Průbežná 1550/85, 100 00 Praha 10

12. 3. 2012 

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Příloha k účetní závěrce za rok 2011

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

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Obsah

A. Informace podle ustanovení zákona č. 563/1991Sb. v platném znění	3
A.1 Informace podle §7 odst. 3 zákona	3
A.2 Informace podle §7 odst. 4 zákona	3
A.3 Informace podle §7 odst. 5 zákona	4
A.4 Informace podle §7 odst. 5 zákona	10
A.5 Informace podle §18 odst. 1 písm. c) zákona	12
A.6 Informace podle §19 odst. 5 písm. a) zákona	12
A.7 Informace podle §19 odst. 5 písm. b) zákona	12
A.8 Informace dle §56 odst. 8 vyhlášky 500/2002 Sb.	12
E. Doplnující informace	13
E.1 Doplnující informace k položkám rozvahy	13
E.2 Doplnující informace k položkám výkazu zisku a ztráty	18
E.3 Doplnující informace k položkám přehledu o peněžních tocích	19
E.4 Doplnující informace k položkám přehledu o změnách vlastního kapitálu	20

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Příloha účetní závěrky se řídí vyhláškou č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení Zákona č. 563/1991 Sb. o účetnictví ve znění pozdějších předpisů. Vyhláška specifikuje účetnictví pro zdravotní pojišťovny, především formu rozvahy. 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. Hodnotové údaje jsou vykázány v celých tisících Kč, pokud není zvedeno jinak. Příloha je zpracována za období od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2011 dále označované jako běžné období. Označení minulé období bylo od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010.

A. Informace podle ustanovení zákona č. 563/1991Sb. v platném znění

A.1 Informace podle §7 odst. 3 zákona

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda (dále jen ZPŠ) nemá k rozvahovému dni žádné informace o skutečnosti, která by ji omezovala nebo zabraňovala pokračovat v činnosti, a to i v dohledné budoucnosti.

A.2 Informace podle §7 odst. 4 zákona

V souvislosti se změnou účetních předpisů pro zdravotní pojišťovny v roce 2011 provedla ZPŠ následující úpravy:

- › Součástí primárních výkazů jsou nově i přehledy o peněžních tocích a o změnách vlastního kapitálu.
- › Příloha k účetní závěrce byla upravena dle předepsané struktury a nově obsahuje i položky podrozvahy.
- › U výkazu zisku a ztráty se z důvodu zvýšení srozumitelnosti účetní závěrky neuvádí technické účty k neživotnímu pojištění, které nejsou ve vztahu k činnosti ZPŠ relevantní. Jsou uváděny pouze položky týkající se netechnického účtu.
- › U položek přílohy, pro něž není obsah se uvádí nulová hodnota.
- › Od roku 2011 došlo k zavedení evidence drobného majetku na podrozvahové účty.

K jiným změnám nedošlo.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

A.3 Informace podle §7 odst. 5 zákona

Všeobecné informace

Obchodní jméno:	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
Sídlo:	Mladá Boleslav, Husova 302
IČO:	463 54 182
Právní forma:	Zdravotní pojišťovna
Datum vzniku:	21. 12. 1992
Předmět činnosti:	<ul style="list-style-type: none">• 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.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

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

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

Prokura v Zaměstnanecké pojišťovně Škoda nebyla udělena.

Členové Správní rady ZPŠ ke dni 31. 12. 2011:

Předseda:	Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.
Místopředseda:	Mgr. Jiří Hašek
Členové:	Hana Chládková Libor Dvořák Mgr. Ing. Ondřej Kočí Mgr. Lukáš Krejčí Ing. Tomáš Kubín Petr Landfeld Ing. Ludmila Picková Alena Sahulková Ing. Hana Semínová Zdenka Vlčanová Ladislav Vtelenský MUDr. Eva Zavadilová

Členové Dozorčí rady ZPŠ ke dni 31. 12. 2011:

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

Výbor pro audit v ZPŠ zřízený v roce 2010 na základě ustanovení § 44 zákona, č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů pracoval i v roce 2011 v tomto složení:

Předseda:	Ing. Miroslav Žďánský
Místopředseda:	Ing. Jaroslav Novák
Člen:	Ing. Tomáš Kubín

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Účetní metody a postupy

Základní zásady vedení účetnictví

Účetnictví je vedeno v souladu se zákonem 563/1991 Sb. o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, jeho prováděcí vyhlášky č. 503/2002 Sb. ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb., vydané pro zdravotní pojišťovny a českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny. Veškeré účetní transakce jsou vykazovány na výše uvedených fondech. Výkaz zisku a ztrát vykazuje pouze transakce pro vykázání zdaňované činnosti. Účetní závěrka je sestavena na principu historických cen.

Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek

Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek je evidován v pořizovacích cenách. Za dlouhodobý hmotný majetek je považován vždy majetek v pořizovací ceně nad 40 tis. Kč a za dlouhodobý nehmotný majetek v pořizovací ceně nad 60 tis. Kč a je vykazován v rozvaze.

Hmotný či nehmotný majetek, jehož pořizovací cena je nižší než 40, resp. 60 tis. Kč je účtován přímo jako čerpání provozního fondu. Hmotný či nehmotný majetek, jehož pořizovací cena je větší než 5 tis. Kč a nižší než 40, resp. 60 tis. Kč a nadále je sledován v operativní evidenci.

Nakoupený dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek je odpisován rovnoměrně na základě předpokládané životnosti a to následujícím způsobem.

Základní druhy majetku	Předpokládaná doba odepsání
Dlouhodobý nehmotný majetek	4 roky
Pozemky a umělecká díla	neodepisuje se
Budovy a stavby	45 – 50 let
Ostatní automobily	4 roky
Počítače, hardware	4 roky
Ostatní kancelářské stroje nad 40 tis. Kč	4 roky
Inventáře	8 let
Drobný majetek pod 40 tis. Kč, resp. 60 tis. Kč	přímo do spotřeby

Zaměstnanecská pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Pohledávky a opravné položky

Pohledávky za plátcí pojistného jsou vykázány v nominální hodnotě snížené o opravnou položku. Pravidla tvorby opravných položek jsou stanoveny podle prováděcí vyhlášky č. 503/2002 Sb. Základní tvorba opravných položek u pohledávek je ve výši 5% za každých ukončených 90 dnů po splatnosti pohledávky. Opravnými položkami se vyjadřuje pouze přechodné snížení hodnoty majetku, proto jsou opravné položky každé čtvrtletí v rámci hodnocení hospodaření stoprocentně nahrazeny aktuálními hodnotami.

Způsob stanovení pořizovací jmenovité hodnoty u vybraných pohledávek

V případě pohledávek za plátcí pojistného – zaměstnavateli je jako předpisu pohledávky použito Přehledu o platbě pojistného. V případě neplnění povinnosti hlášení zaměstnavatele o povinnosti úhrady pojistného je využíváno institutu pravděpodobně výše pojistného (dále jen PVP) jak stanoví zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění v § 25a v platném znění. PVP vychází z údajů, které má pojišťovna k dispozici a vyměřovacích základů deklarovaných zákonem. Stanovením PVP v sobě obsahuje oprávnění k vyměření sankčního penále, které je vymahatelné.

Pojistné a úhrady zdravotní péče

Pojistné z veřejného zdravotního pojištění a úhrady zdravotní péče se vykazují ve prospěch a na vrub základního fondu veřejného zdravotního pojištění ve vlastním jmění s použitím účtů 8 a 9 účtové třídy. Pro detailnější rozdělní výše zmiňovaných položek jsou současně využívány účtové třídy 8 a 9 – vnitropodnikové účetnictví pojišťovny, které slouží k členění výnosové, ale především nákladové části základního fondu ZP dle potřeb analytické činnosti pojišťovny a pro naplnění požadavků Ministerstva zdravotnictví ČR a Správní a Dozorčí rady ZPS. Použité účty a jejich náplň jsou součástí účtového rozvrhu.

Přechodné účty aktiv a pasiv

Účetní jednotka používá přechodné účty aktiv a pasiv v podobě časového rozlišení a dohadných položek aktivních nebo pasivních. Časové rozlišení prezentují náklady a výnosy, stanovené na základě konkrétních podkladů. Nejsou rozlišovány položky v hodnotě do 10 tis. Kč, které se opakují.

Dohadné položky

V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny jsou dohadné položky vytvářeny v oblasti veřejného zdravotního pojištění jako položky aktivní a pasivní. Vykazují se proti základnímu fondu zdravotního pojištění. Dohadné položky jsou stanoveny na základě předběžných analýz, vyúčtování a kvalifikovaných odhadů dle dostupných informací při stanovení konečného objemu zdravotní péče na konci roku.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Přepočty cizích měn

Pro přepočet cizí měny na českou měnu v případě pokladních operací valutové pokladny se používá denní kurz vyhlášený ČSOB. Zůstatek valutové pokladny se přepočítává na českou měnu k rozvahovému dni, ke kterému se sestavuje účetní závěrka, kurzem devizového trhu stanoveného ČNB.

Vlastní kapitál

ZPŠ nemá základní jmění. Zákon č. 280/1992 Sb., § 16, 17 a 18 v souladu s vyhláškou 503/2002 Sb. stanoví zdravotním pojišťovnám povinnost tvorby fondů. Dle platné legislativy zřizují tyto fondy:

Fondy veřejného zdravotního pojištění

- › Základní fond ZP
- › Rezervní fond

Ostatní kapitálové fondy

- › Provozní fond
- › Sociální fond
- › Fond majetku
- › Fond reprodukce majetku
- › Fond prevence

Pro jednotlivé fondy jsou zřízeny a veškeré operace se odehrávají na samostatných bankovních účtech analytických účtech účtové třídy 4.

Fondy veřejného zdravotního pojištění

Základní fond ZP

Výchozím je základní fond zdravotního pojištění (ZFZP), kde se promítá v oblasti zdrojů 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. Součástí jsou i legislativou stanovené objemy jednotlivých přidělů dalším fondům. Přídělem ze základního fondu zdravotního pojištění je tvořen fond provozní a fond rezervní.

Rezervní fond

Tvorbu rezervního fondu upravuje zákon č. 280/1992 Sb., v §18 procentuální výši. 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.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Ostatní kapitálové fondy

Provozní fond

Výši přidělu provozního fondu určuje 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. Příděl fondu je dle ZPP po čtvrtletích, celkové vyrovnání provozního fondu proběhne nejdéle do 31. 3. následující období. O provozních výnosech a nákladech je účtováno prostřednictvím analytických účtů fondu účtové třídy 4.

Sociální fond

Fond je součástí limitovaného objemu provozních nákladů, je tvořen převodem prostředků z provozního fondu. Objem převodu přidělu do sociálního fondu je stanoven ve výši 2 % mzdových nákladů zúčtovaných za sledovaný rok.

Fond majetku

Obsahem fondu majetku je účetní sledování přírůstků (nákup) a úbytků (odpis, vyřazení) hmotného a nehmotného majetku a evidenci zůstatkové ceny majetku.

Fond reprodukce majetku

Fond reprodukce je tvořen z provozního fondu převodem prostředků ve výši objemu odpisů majetku a zůstatkové ceny prodaného majetku. Mimořádné příděly jsou možné pouze po schválení jejich výše Správní radou ZPŠ. Fond 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. Je určen k úhradě zdravotní péče nad rámec hrazený z veřejného zdravotního pojištění prostřednictvím zdravotních programů. Výrazný rozdíl zůstatku běžného účtu proti konečnému zůstatku fondu v účetním vyjádření je odrazem velmi špatné likvidity pohledávek z předpisu penále.

Rezervy

V souladu s účetní legislativou může pojišťovna vytvářet rezervy pouze na pravomocně neskončené soudní spory. V roce 2011 nebyly žádné rezervy vytvořeny.

Závazky

Závazky jsou vykázány ve jmenovité hodnotě.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Daň z příjmu

Příjmy z poskytování veřejného zdravotního pojištění nejsou předmětem daně z příjmu právnických osob. V souladu s účetními předpisy účtuje ZPŠ o dani z příjmu, vznikne-li. O odložené dani se účtuje.

Netechnický účet

Zdaňovaná činnost je účtována prostřednictvím účtů 558, 658. Příjmy v rámci ZPŠ představují tyto činnosti:

- › 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, a. s. nelze striktně dokladově oddělit z provozních nákladů pojišťovny, je v rámci sestavení účetní závěrky výše nákladů na tuto činnost kalkulována. 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. sledovaného roku.

Složky peněžních prostředků a peněžních ekvivalentů

Pro účely sestavení přehledu o peněžních tocích se za peněžní prostředky považují peníze v hotovosti včetně cenin, peněžní prostředky na účtech, případně peníze na cestě a peněžní ekvivalenty. Peněžními ekvivalenty se rozumí krátkodobý likvidní finanční majetek, který je snadno a pohotově směnitelný za předem známou částku peněžních prostředků a u tohoto majetku se nepředpokládají významné změny hodnoty v čase. Za peněžní ekvivalenty se rovněž považují dlouhodobé peněžní úložky s nejvýše tříměsíční výpovědní lhůtou.

Následné události

Mezi rozvahovým dnem, a dnem sestavení účetní závěrky nedošlo k žádným výrazným událostem, které by vytvořily potřebu poskytnout doplňující informace ke skutečnostem, které existovaly k rozvahovému dni.

A.4 Informace podle §7 odst. 5 zákona

Stav účtů v knize podrozvahových účtů.

K 31. 12. 2011 v knize podrozvahových účtů, část Odepsané pohledávky a závazky jsou evidovány pouze odepsané pohledávky za plátcí pojistného v těchto objemech:

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
 Právní forma: zdravotní pojišťovna
 Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
 Identifikační číslo: 46354182
 Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Číslo položky	Název položky	Období	
		běžné	minulé
P. I.	Majetek účetní jednotky	12 758	11 511
1.	Drobný nehmotný majetek	1 553	705
2.	Drobný hmotný majetek	11 205	10 806
3.	Ostatní majetek	0	0
P. II.	Odepsané pohledávky a závazky	102 508	111 591
1.	Odepsané pohledávky a závazky	102 508	111 591
1.1.	Odepsané pohledávky - dlužné pojistné	52 840	58 695
1.2.	Odepsané pohledávky - sankční platby v oblasti veřejného zdravotního pojištění (pokuty, penále)	48 121	51 149
1.3.	Odepsané pohledávky - ostatní	1 747	1 747
2.	Odepsané závazky	0	0
P. III.	Podmíněné pohledávky z důvodů užívání majetku jinou osobou	0	0
1.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodů užívání majetku jinou osobou na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodů užívání majetku jinou osobou na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodů užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodů užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů	0	0
P. IV.	Další podmíněné pohledávky a ostatní podmíněná aktiva	0	0
1.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z nástrojů spolufinancovaných ze zahraničí	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z nástrojů spolufinancovaných ze zahraničí	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k jiným zdrojům	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k jiným zdrojům	0	0
9.	Krátkodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění	0	0
10.	Dlouhodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění	0	0
11.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
12.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva	0	0
14.	Ostatní dlouhodobá podmíněná aktiva	0	0
P. V.	Podmíněné závazky z důvodů užívání cizího majetku	0	0
1.	Krátkodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodů úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodů úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodů užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodů užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodů užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodů užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů	0	0
P. VI.	Další podmíněné závazky a ostatní podmíněná pasiva	0	0
1.	Krátkodobé podmíněné závazky ze smluv o pořízení dlouhodobého majetku	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné závazky ze smluv o pořízení dlouhodobého majetku	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné závazky z jiných smluv	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné závazky z jiných smluv	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné závazky ve vztahu k prostředkům EU	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné závazky ve vztahu k prostředkům EU	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další činnosti moci zákonodárné, výkonné nebo soudní	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další činnosti moci zákonodárné, výkonné nebo soudní	0	0
9.	Krátkodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění	0	0
10.	Dlouhodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění	0	0
11.	Krátkodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
12.	Dlouhodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná pasiva	0	0
14.	Ostatní dlouhodobá podmíněná pasiva	0	0
P. VII.	Vyrovnávací účty	115 266	123 102
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	115 266	123 102

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

A.5 Informace podle §18 odst. 1 písm. c) zákona

Název položky	Období	
	k 31. 12. 2011	k 31. 12. 2010
Splatné závazky pojistného na sociální zabezpečení	945	837
Splatné závazky veřejného zdravotního pojištění	405	360
Evidované daňové nedoplatky u místně příslušných orgánů	447	366

ZPŠ nemá žádné závazky nevykázané v rozvaze.

Členům Správní a Dozorčí rady ZPŠ nejsou vypláceny žádné odměny.

Ředitelce ani členům Správní a Dozorčí rady ZPŠ nebyla poskytnuta žádná jiná plnění nebo půjčky.

A.6 Informace podle §19 odst. 5 písm. a) zákona

Po rozvahovém dni nedošlo k žádným událostem, které by měly významný dopad na účetní závěrku k 31. 12. 2011 a vyžadovaly by tak úpravu zachycených skutečností v této závěrce.

A.7 Informace podle §19 odst. 5 písm. b) zákona

Po rozvahovém dni nedošlo k žádným událostem, které by měly významný dopad na účetní závěrku k 31. 12. 2011 a vyžadovaly by tak zveřejnění těchto událostí v účetní závěrce.

A.8 Informace dle §56 odst. 8 vyhlášky 500/2002 Sb.

o podmíněnosti nabytí právních účinků vkladu do katastru nemovitostí

K rozvahovému dni ZPŠ nemá majetek s podmíněným nabytým právním účinkem vkladu do katastru nemovitostí.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

E. Doplňující informace

E.1 Doplňující informace k položkám rozvahy

Přehled o hmotném a nehmotném majetku

Nehmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2011

POŘIZOVACÍ CENA	Počáteční zůstatek	Přirůstky	Úbytky	Převody	Konečný zůstatek
PRŮMYSLOVÁ PRÁVA	369	0	0	0	369
SOFTWARE APLIKAČNÍ	15 141	3 373	-2 568	0	15 946
Celkem za rok 2011	15 510	3 373	-2 568	0	16 315
OPRÁVKY/OPRAVNÉ POLOŽKY	Počáteční zůstatek	Odpisy	Oprávký k úbytkům	Převody	Konečný zůstatek
PRŮMYSLOVÁ PRÁVA	369	0	0	0	369
SOFTWARE APLIKAČNÍ	11 155	2 863	-2 568	0	11 450
Celkem za rok 2011	11 524	2 863	-2 568	0	11 819
ZŮSTATKOVÁ HODNOTA	Počáteční zůstatek				Konečný zůstatek
Celkem za rok 2011	3 986				4 496

Nehmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2010

POŘIZOVACÍ CENA	Počáteční zůstatek	Přirůstky	Úbytky	Převody	Konečný zůstatek
PRŮMYSLOVÁ PRÁVA	369	0	0	0	369
SOFTWARE APLIKAČNÍ	14 164	977	0	0	15 141
Celkem za rok 2010	14 533	977	0	0	15 510
OPRÁVKY/OPRAVNÉ POLOŽKY	Počáteční zůstatek	Odpisy	Oprávký k úbytkům	Převody	Konečný zůstatek
PRŮMYSLOVÁ PRÁVA	369	0	0	0	369
SOFTWARE APLIKAČNÍ	9 131	2 024	0	0	11 155
Celkem za rok 2010	9 500	2 024	0	0	11 524
ZŮSTATKOVÁ HODNOTA	Počáteční zůstatek				Konečný zůstatek
Celkem za rok 2010	5 033				3 986

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
 Právní forma: zdravotní pojišťovna
 Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
 Identifikační číslo: 46354182
 Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Hmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2011

POŘIZOVACÍ CENA	Počáteční zůstatek	Přírůstky	Úbytky	Převody	Konečný zůstatek
POZEMKY	3 776	0	0	0	3 776
STAVBY	111 320	301	0	0	111 621
STROJE A ZAŘÍZENÍ	23 545	1 652	-3 009	0	22 188
DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY	5 294	2 359	-997	0	6 656
INVENTÁŘ	168	0	0	0	168
NEDOKONČENÝ MAJETEK	1 122	7 499	-7 685	0	936
Celkem za rok 2011	145 225	11 811	-11 691	0	145 345
OPRÁVKY/OPRAVNÉ POLOŽKY	Počáteční zůstatek	Odpisy	Oprávký k úbytkům	Převody	Konečný zůstatek
POZEMKY	0	0	0	0	0
STAVBY	13 155	2 385	0	0	15 540
STROJE A ZAŘÍZENÍ	16 063	3 532	-3 009	0	16 586
DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY	1 073	1 883	-997	0	1 959
INVENTÁŘ	70	15	0	0	85
NEDOKONČENÝ MAJETEK	0	0	0	0	0
Celkem za rok 2011	30 361	7 815	-4 006	0	34 170
ZÚSTATKOVÁ HODNOTA	Počáteční zůstatek				Konečný zůstatek
Celkem za rok 2011	114 864				111 175

Hmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2010

POŘIZOVACÍ CENA	Počáteční zůstatek	Přírůstky	Úbytky	Převody	Konečný zůstatek
POZEMKY	3 776	0	0	0	3 776
STAVBY	109 227	2 093	0	0	111 320
STROJE A ZAŘÍZENÍ	22 731	961	-147	0	22 188
DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY	5 742	3 151	-3 599	0	5 294
INVENTÁŘ	103	65	0	0	168
NEDOKONČENÝ MAJETEK	33	8 335	-7 246	0	1 122
Celkem za rok 2010	141 612	14 605	-10 992	0	145 225
OPRÁVKY/OPRAVNÉ POLOŽKY	Počáteční zůstatek	Odpisy	Oprávký k úbytkům	Převody	Konečný zůstatek
POZEMKY	0	0	0	0	0
STAVBY	10 797	2 358	0	0	13 155
STROJE A ZAŘÍZENÍ	11 814	4 396	-147	0	16 063
DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY	1 945	2 726	-3 598	0	1 073
INVENTÁŘ	58	12	0	0	70
NEDOKONČENÝ MAJETEK	0	0	0	0	0
Celkem za rok 2010	24 614	9 492	-3 745	0	30 361
ZÚSTATKOVÁ HODNOTA	Počáteční zůstatek				Konečný zůstatek
Celkem za rok 2010	116 998				114 864

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Katastr nemovitostí

V rámci dlouhodobého hmotného majetku eviduje ZPŠ 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. Nabývacími 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.

Dlouhodobý finanční majetek

ZPŠ měla k 31. 12. 2011 vklad u banky ve výši 60 000 tis. Kč. Jedná se o dlouhodobý termínovaný vklad, který má splatnost 04/2014.

Dlužníci

Pohledávky za plátcí pojistného

	k 31. 12. 2011	k 31. 12. 2010
Souhrnná výše pohledávek za plátcí pojištění (brutto)	569 268	498 688
z toho - ve lhůtě splatnosti:	245 148	219 533
- po lhůtě splatnosti:	324 120	279 155
Opravné položky	-142 817	-118 436
Souhrnná výše pohledávek za plátcí pojištění (netto)	426 451	380 252

Objem pohledávek po lhůtě splatnosti je v obou obdobích korigován o opravné položky v kategorii pohledávek za plátcí pojistného. Nárůst pohledávek v roce 2011 je způsoben výrazně zvýšenou kontrolní činností a s tím spojeného nárůstu předpisu penále.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Pro **odpis pohledávek** za pojistným a penále jsou stanoveny komise. Objemy projednávaných pohledávek jsou uvedeny v tabulce.

		Pojistné	Penále	Náhrady škod (rg, neopr. výk.)	Celkem
Komise pro jednorázový odpis	Návrh	4 741	5 529	817	11 087
	Odpis	3 231	4 076	575	7 882
Komise pro odstranění tvrdoosti zákona	Návrh	0	1 250	0	1 250
	Odpis	0	699	0	699
Rozhodčí orgán	Návrh	0	2 192	0	2 192
	odpis	0	959	0	959
KOMISE CELKEM		3 231	5 734	575	9 540
Účetní odpisy: PVP, opravy poj. dob, opravy doby splatnosti apod.		-2 937	-2 103	0	-5 040
CELKEM ODPISY za rok 2011		294	3 631	575	4 500

Pohledávky z přerozdělení pojistného

Jedná se o pohledávku z titulu zaslanych finančních prostředků do přerozdělování, která vznikla na základě povinného převodu části konečného zůstatku ZFZP do 1. přerozdělování roku 2012. Částka představuje 1/3 konečného zůstatku BÚ ZFZP k 31. 12. 2010. Její výše je 183 051 tis. Kč (v roce 2010 - 0 tis. Kč).

Dohadné položky

Jedná se o dohadné položky zaúčtované vůči poskytovatelům zdravotní péče. Jedná se o kvalifikovaný odhad a to ve výši 10 976 tis. Kč (v roce 2010 - 20 652 tis. Kč). Dohadné položky budou v roce 2012 zúčtovány.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Věřitelé

Závazky k poskytovatelům zdravotní péče

	k 31. 12. 2011	k 31. 12. 2010
Souhrnná výše závazků k poskytovatelům péče	329 713	327 286
z toho: ve lhůtě splatnosti	329 713	327 286
z toho: vůči ZZ	315 854	314 247
ostatní:	13 859	13 039
z toho: po lhůtě splatnosti	0	0

Dohadné položky

Dohadné položky ve výši 60 663 tis. Kč (v roce 2010 - 75 601 tis. Kč) budou zúčtovány v 1. pololetí 2012.

Ostatní závazky

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti jsou běžné závazky z provozu vůči dodavatelům, zaměstnancům, ČSSZ, zdravotním pojišťovnám apod. a jsou ve splatnosti.

K 31. 12. 2011 je v účetnictví ZPŠ stále evidováno zádržné k realizovaným investičním akcím – přístavba budovy ZPŠ a rekonstrukce staré budovy. Konečný stav k 31. 12. 2011 činí 610 tis. Kč. Prostředky jsou uvolňovány dle smluvního ujednání.

ZPŠ nemá žádné závazky evidované na podrozvahových účtech nebo mimo rozvahu.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

E.2 Doplňující informace k položkám výkazu zisku a ztráty

Výkaz zisku a ztráty vzniká pouze za zdanitelnou 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 posledních dvou případech jsou náklady evidovány ve skutečné výši. Hospodářský výsledek za tuto činnost v roce 2011 dosáhl výše 33 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 ZPŠ 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.

Analytické členění ostatních nákladů a výnosů:

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

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Níže uvedené údaje jsou uvedeny v tis. Kč.

	Provozní náklady	Podnikatelská činnost
Ostatní náklady	101 366	812
a) nakupované výkony		
z toho:	14 543	10
aa) Spotřebované nákupy	2 041	0
ab) Spotřeba energie	1 242	0
ac) Opravy a udržování	239	10
ad) Ostatní služby (převážně spojené s IS)	11 021	0
b) odpisy investičního majetku	9 627	526
c) mzdové náklady		
z toho:	46 219	151
ca) Mzdové náklady	46 219	151
cb) Odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	0	0
d) sociální náklady		
z toho:	16 835	53
da) Zákonně sociální náklady	15 916	53
db) Ostatní sociální náklady	919	0
e) jiné ostatní náklady	14 142	72
Ostatní výnosy	1 268	845
a) výnosy z výkonů		
z toho:	0	0
aa) Tržby za vlastní výrobky	0	0
ab) Tržby z prodeje služeb	0	0
ac) Tržby za prodané zboží	0	0
b) jiné ostatní výnosy	847	840
c) úroky	421	5
Hospodářský výsledek	0	33

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 veřejného zdravotního pojištění.

E.3 Doplnující informace k položkám přehledu o peněžních tocích

Na úbytku peněžních prostředků (ř. F) se podílí zejména odvod dle zákona č. 298/2011 Sb. Na základě ustanovení uvedeného zákona byla v prosinci 2011 odvedena na zvláštní účet přerozdělování jedna třetina (183 051 tis. Kč) prostředků evidovaných na účtu základního fondu zdravotního pojištění k 31. 12. 2010.

Konečný stav souhlasí na stav v rozvaze, řádek č. 23 a 43.

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Hušova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

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

Pohyb fondů

Fond	Stav k 31.12.2010	Tvorba	Čerpání	Stav k 31.12.2011
Provozní fond	64 460	103 663	102 201	65 922
Sociální fond	1 082	1 028	919	1 191
Fond majetku	118 851	7 499	10 679	115 671
Fond reprodukce majetku	15 234	10 853	7 500	18 587
Fond prevence	108 159	67 844	31 472	144 531
Základní fond	581 294	2 817 352	2 845 698	552 948
Rezervní fond	36 909	2 691	0	39 600
Cekem	925 989	3 010 930	2 998 469	938 450

Fond	Stav k 31.12.2009	Tvorba	Čerpání	Stav k 31.12.2010
Provozní fond	59 805	102 118	97 463	64 460
Sociální fond	920	986	824	1 082
Fond majetku	122 029	8 336	11 514	118 851
Fond reprodukce majetku	25 824	11 930	22 520	15 234
Fond prevence	8 336	37 940	60 189	108 159
Základní fond	679 163	2 726 688	2 824 557	581 294
Rezervní fond	33 351	3 558	0	36 909
Cekem	929 428	2 891 556	3 017 067	925 989

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
 Právní forma: zdravotní pojišťovna
 Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
 Identifikační číslo: 46354182
 Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Provozní fond (PF)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2011	2010
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	64 460	59 805
Tvorba celkem = zdroje	103 663	102 118
Předpis přidělu	102 367	85 945
Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou	0	14 183
Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	476	1 527
Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	421	400
Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	399	63
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	102 201	97 463
Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti	101 259	96 406
v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	45 696	43 021
ostatní osobní náklady	674	379
pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	4 227	3 982
pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	11 741	11 031
podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	124	144
podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	501	248
podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	739	368
úhrady poplatků	128	92
prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR	161	172
podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahený k PF	10 153	10 989
ostatní závazky	27 115	25 980
z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	330	328
Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu	915	862
Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou	27	195
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	65 922	64 460

Sociální fond (SF)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2011	2010
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 082	920
Tvorba celkem = zdroje	1 028	986
Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	915	862
Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	7	6
Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti	83	84
Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	23	34
Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	919	824
Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	917	822
v tom: půjčky		40
ostatní čerpání	917	782
Bankovní (poštovní) poplatky	2	2
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 191	1 082

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Fond majetku (FM)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2011	2010
Počáteční zůstatek	118 851	122 029
Tvorba celkem	7 499	8 336
Nákup majetku	7 499	8 336
Čerpání celkem	10 679	11 514
Odpisy majetku	10230	10173
Vyřazení	449	1341
Konečný zůstatek	115 671	118 851

Fond reprodukce majetku (FRM)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2011	2010
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	15 234	25 824
Tvorba celkem = zdroje	10 853	11 930
Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 679	11 514
Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	147	221
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	27	195
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	7 500	22 520
Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh	7 499	8 336
Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	1	1
Příděl do prov. fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	14 183
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	18 587	15 234

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Fond prevence (Fprev)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2011	2010
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	108 159	130 408
Tvorba celkem = zdroje	67 844	37 940
Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	66 703	36 309
podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	66 703	36 309
Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	704	1 081
Ostatní (např. dary)	437	550
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	31 472	60 189
Preventivní programy	15 592	15 863
Ostatní (bankovní poplatky)	23	20
Odpis penále, přirážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	1 974	961
Snížení fondu o částky penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti	1 658	1 406
Přidělení do ZFZP dle "dohody"	8 320	1 639
Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému	3 905	40 300
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	144 531	108 159

Zaměstnanecská pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
 Právní forma: zdravotní pojišťovna
 Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
 Identifikační číslo: 46354182
 Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2011	2010
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	581 294	679 163
Tvorba celkem = zdroje	2 817 352	2 726 688
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění	2 623 544	2 485 610
Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování	164 391	222 402
Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování	2 787 935	2 708 012
Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	6 322	5 156
Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	10 405	10 091
Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	541	62
Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	8 320	1 639
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní péči poskytnutou v ČR cizím pojištěncům	3 766	1 652
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce	63	76
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	2 845 698	2 824 557
Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám vč. dohadných položek	2 701 304	2 639 429
závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině	4 182	3 818
dohadné položky k závazkům	-5 276	-7 115
Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3+3.4)	115 149	99 242
- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	2 377	3 206
- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	102 367	85 945
- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	10 405	10 091
Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	868	2 662
Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce	3 762	1 639
Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	4 139	3 449
Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůstkům k pojistnému	20 476	78 136
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	552 948	581 294

Rezervní fond (RF)



Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2011	2010
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	36 909	33 351
Tvorba celkem = zdroje	2 691	3 558
Převod ze základního fondu zdravotního pojištění	2 377	3 206
Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	314	352
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	0	0
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	39 600	36 909

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav
Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
Identifikační číslo: 46354182
Příloha k účetní závěrce za rok 2011 (v tis. Kč)

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2011	2010
Výnosy celkem	845	868
Výnosy ze zdaňované činnosti	840	862
Úroky	5	6
Náklady celkem ¹⁾	812	785
Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	812	785
- mzdy bez ostatních osobních nákladů	151	136
- pojistné na zdravotní pojištění	14	12
- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	39	36
- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	526	525
- ostatní provozní náklady	82	76
Hospodářský výsledek = I - II	33	83
Daň z příjmů		
Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.	33	83

Sestaveno dne: 12 -03- 2012	Podpis statutárního orgánu:	Odpovědná osoba za údaje:
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 40 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav		
	Ing. Darina Ulmanová, MBA Ředitelka ZPS Mladá Boleslav	Ing. Hana Rydvalová Ředitelka ekonomického odboru

SAUL AUDIT s.r.o.
Komora auditorů České republiky
oprávnění č. 490, IČ: 28432568
Průběžná 1550/85, 100 00 Praha 10

12.3.2012



Strana číslo 25

9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce



SAUL AUDIT s.r.o.
Průběžná 1550/85, 100 00 Praha 10
auditorské oprávnění Komory auditorů ČR – 490
IČ: 28432568, www.saul-audit.cz
tel./fax: + 420 274 776 117

ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ ZA ROK 2011 URČENÁ PRO ŘEDITELKU Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

Zpráva o účetní závěrce

Na základě provedeného auditu jsme dne 12. března 2012 vydali k účetní závěrce, která je součástí této výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2011 v příloze 9.2 zprávu následujícího znění:

„Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky Zaměstnanecké pojišťovny Škoda, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2011, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. 12. 2011, přehledu o změnách vlastního kapitálu za rok končící 31. 12. 2011, přehledu o peněžních tocích za rok končící 31. 12. 2011 a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje popis použitých podstatných účetních metod a další vysvětlující informace. Údaje o Zaměstnanecké pojišťovně Škoda jsou uvedeny v bodě A. 3 přílohy této účetní závěrky.

Odpovědnost statutárního orgánu účetní jednotky za účetní závěrku

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

Odpovědnost auditora

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

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

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

Výrok auditora

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasív Zaměstnanecké pojišťovny Škoda k 31. 12. 2011 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření a peněžních toků za rok končící 31. 12. 2011 v souladu s českými účetními předpisy.

V Praze, dne 12. března 2012“

zpráva číslo 2011/62
strana 1/celem 2
výtisk 3/celem 4

9.3 Auditorská zpráva k výroční zprávě



SAUL AUDIT s.r.o.
Průběžná 1550/85, 100 00 Praha 10
auditorské oprávnění Komory auditorů ČR – 490
IČ:28432568, www.saul-audit.cz
tel./fax: + 420 274 776 117

ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ ZA ROK 2011 URČENÁ PRO ŘEDITELKU Zaměstnanecské pojišťovny Škoda (pokračování)

Zpráva o výroční zprávě

Ověřili jsme též soulad výroční zprávy Zaměstnanecské pojišťovny Škoda s účetní závěrkou, která je obsažena v této výroční zprávě. Za správnost výroční zprávy je zodpovědný statutární orgán Zaměstnanecské pojišťovny Škoda. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření výrok o souladu výroční zprávy s účetní závěrkou.

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

Výrok auditora k výroční zprávě

Podle našeho názoru jsou informace uvedené ve výroční zprávě Zaměstnanecské pojišťovny Škoda k 31. 12. 2011 ve všech významných (materiálních) ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze, dne 12. dubna 2012



SAUL AUDIT s.r.o., auditorské oprávnění číslo 490
Ing. Zdeněk Kolář, jednatel, odpovědný auditor, auditorské oprávnění číslo 2015
Nedílnou součástí této zprávy je Výroční zpráva za rok 2011 ze dne 10. dubna 2012.

zpráva číslo 2011/62
strana 2/celkem 2
výtisk 3/celkem 4

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 2011

Správní rada Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na svém zasedání dne 19. dubna 2012 po podrobném projednání schválila návrh Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2011.



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

V Mladé Boleslavi dne 19. dubna 2012

STANOVISKO

Dozorčí rady Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

k

Výroční zprávě ZPŠ za rok 2011

Dozorčí rada Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na svém zasedání dne 17. dubna 2012 projednala návrh Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2011 a doporučila Správní radě Zaměstnanecké pojišťovny Škoda tento návrh Výroční zprávy schválit.

Radka Manáková 
předsedkyně Dozorčí rady ZPŠ

V Mladé Boleslavi dne 17. dubna 2012

9.5 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy za rok 2011

Výroční zpráva ZPŠ za rok 2011 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
CT	Počítačová tomografie (Computer tomography)
ČR	Česká republika
DNC	Dohodnutá nejvyšší cena
DPH	Daň z přidané hodnoty
EU	Evropská unie
FAKR	Farmakologická intervence rizikových faktorů a absolutního kardiovaskulárního rizika
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HPV	Lidský papilomavirus (human papilomavirus)
HW	Hardware
ICZP	Informační centrum zdravotních pojišťoven
IS AVA	Informační systém AVA
INR	International Normalized Ratio
IVF	Umělé oplodnění (in vitro fertilizace)
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MF ČR	Ministerstvo financí České republiky
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OzdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
PL	Psychiatrická léčebna
PVP	Pravděpodobná výše pojistného
PZLÚ	Potraviny pro zvláštní lékařské účely
RF	Rezervní fond
SF	Sociální fond
SMJ	Systém managementu jakosti
SW	Software
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
UOP	Unicitně ošetřený pojištěnec
VW	Volkswagen

VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
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