



Obsah

1.	Vstupní údaje	3
2.	Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2013.....	4
3.	Vybrané orgány ZPŠ	5
3.1	Správní rada ZPŠ.....	5
3.2	Dozorčí rada ZPŠ.....	6
3.3	Rozhodčí orgán ZPŠ	6
3.4	Výbor pro audit ZPŠ	7
4.	Činnost ZPŠ	7
4.1	Organizační struktura ZPŠ k 31. 12. 2013	7
4.2	Informační systém ZPŠ	8
4.3	Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ZPŠ	10
4.3.1	Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány.....	10
4.3.2	Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány	10
4.3.3	Zaměření činnosti vnitřního auditora	11
4.3.4	Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále.....	12
4.3.5	Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále	14
4.3.6	Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů	15
4.3.7	Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům.....	15
4.4	Zdravotní politika a revizní činnost	16
4.4.1	Zdravotní politika	16
4.4.2	Revizní činnost.....	27
4.5	Pohledávky.....	29
4.6	Smluvní politika, síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	29
4.6.1	Místní a časová dostupnost hrazených služeb	29
4.7	Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění.....	31
4.7.1	Zdravotní služby čerpané z Fondu prevence	31
4.7.2	Zdravotní služby hrazené 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 služby v členění dle jednotlivých segmentů	44
5.1.2	Průměrné náklady na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce	47
5.1.3	Náklady na léčení cizinců v ČR	55
5.2	Provozní fond	56
5.3	Fond reprodukce majetku.....	61
5.4	Sociální fond.....	64
5.5	Rezervní fond.....	67
5.6	Fond prevence	70
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	81
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 2013	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

Datová schránka: 5kpadkp

Bankovní spojení: Československá obchodní banka, a. s.

Zřizovatel Zaměstnanecké pojišťovny Škoda (dále jen 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 ředitelka ZPŠ

2. Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2013

Hospodaření ZPŠ probíhalo v hodnoceném období v souladu s platnými právními předpisy upravujícími činnost zdravotní pojišťovny. Rok 2013 byl ve znamení legislativních změn v oblasti příjmů, ale i nálezů Ústavního soudu dotýkajících se změn v oblasti nákladů na zdravotní služby.

V příjmech pojistného z veřejného zdravotního pojištění (dále jen v.z.p.) se významně projevilo zrušení maximálního vyměřovacího základu pro odvod pojistného. Další, byť mírný, nárůst příjmů přineslo zvýšení minimální mzdy na částku 8 500,-- Kč počínaje měsícem srpnem 2013. Příjem z vlastního výběru pojistného ZPŠ meziročně vzrostl o 5,6 %, v přepočtu na jednoho pojištěnce pak o 5,1 %. Příjmy pojistného po přerozdělování vzrostly o 0,5 % oproti minulému období, při očištění příjmů roku 2012 o mimořádný podíl z přerozdělování by se pak jednalo o nárůst příjmů po přerozdělování o 3,2 %.

Ostatními zdroji příjmů jsou regresy, úroky a dále penále vyměřené a uhrazené plátcí pojistného, kteří nesplnili svou zákonnou povinnost v daném termínu.

Závazky za zdravotní služby, které tvoří nejvýznamnější položku nákladů, celkově nepřekročily Zdravotně pojistný plán (dále jen ZPP) na rok 2013. Tyto náklady jsou pravidelně sledovány a průběžně vyhodnocovány. V roce 2013 došlo k nárůstu závazků za zdravotní služby o 0,4 % proti roku 2012, ke stabilizaci přispěla proběhlá správní řízení u léčivých přípravků i limity u lůžkové akutní péče dle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen MZ ČR) č. 475/2012 Sb. (dále jen úhradová vyhláška). Oproti ZPP na rok 2013 se změnilo čerpání v jednotlivých segmentech, které přineslo vyšší nárůst v části ambulantních služeb. Na objem závazků má vliv i nález Ústavního soudu Pl. ÚS 19/13, který shledal neústavními dílčí aspekty vyhlášky č. 475/2012 Sb.

Pro rok 2013 začal platit nižší limit pro přiděl do Provozního fondu, a to ve výši 3,41 % z příjmu pojistného po přerozdělování a z regresů. Limitovaný přiděl ve výši 99 671 tis. Kč pokryl plně náklady na provoz ve výši 92 373 tis. Kč a sociální náklady 938 tis. Kč. Oproti ZPP na rok 2013 nebyly plně vyčerpány především plánované prostředky na nákup materiálu a drobného majetku, propagaci, mzdy a související odvody, telekomunikace a odpisy majetku a náklady spojené s výpočetní technikou.

ZPŠ hospodařila vyrovnaně, k rozvahovému dni měla dostatek finančních prostředků pro naplnění všech fondů dle vyhlášky Ministerstva financí ČR (dále jen MF ČR) č. 418/2003 Sb. ve znění pozdějších předpisů, a mohla tedy naplňovat bez omezení Fond prevence, jehož zdrojem jsou úroky a penále. Příděl Fondu prevence plně pokryl čerpání na zdravotní programy s preventivním účinkem ve výši 16 680 tis. Kč a plánovaná výše čerpání nebyla překročena.

Veškeré závazky v průběhu roku 2013 byly ve lhůtě splatnosti, zůstatek finančních prostředků Základního fondu zdravotního pojištění (dále jen ZFZP) k 31. 12. 2013 vykazuje rezervu na pokrytí 40 dní úhrad zdravotních služeb denního průměru roku 2013. Pohledávky za plátcí pojistného jsou trvale sledovány a k jejich vymáhání jsou použity všechny dostupné prostředky.

Doplňující informací k celkovému pohledu na hospodaření ZPŠ je přehled investičních nákladů. Pořízení investičního majetku souviselo především se zapojením ZPŠ do elektronické komunikace s CMU, dále s vývojem Portálu ZP i s rozvojem Informačního systému AVA. Celkový objem investovaných prostředků činil 4 446 tis. Kč. Hodnota odpisů a zůstatkové ceny vyřazeného majetku, která je zdrojem Fondu reprodukce majetku, byla ve výši 8 880 tis. Kč.

Bilance ZPŠ byla v roce 2013 vyrovnaná. Kladné zůstatky běžných účtů všech fondů zaručují plynulý chod a přiměřenou rezervu pro nejbližší období. Veškerá činnost ZPŠ směřuje k finančnímu zajištění a udržení pevné pozice na trhu v.z.p. a k podpoře strategického a systémového rozvoje zdravotních služeb pro své pojištěnce v dalších letech.

3. Vybrané orgány ZPŠ

3.1 Správní rada ZPŠ

Správní rada ZPŠ zasedala v roce 2013 celkem šestkrát. Pravidelným bodem jednání byla Finanční zpráva ZPŠ. Dále se Správní rada ZPŠ zabývala schvalováním způsobů financování zdravotních služeb na rok 2013, návrhu Výroční zprávy (dále jen VZ) za rok 2012 a návrhu ZPP na rok 2013. Projednávány byly též zdravotní programy na rok 2013 a Zpráva o činnosti ZPŠ za rok 2012.

V roce 2013 došlo pouze k jedné změně ve složení Správní rady ZPŠ, kdy paní Zdeňku Vlčanovou, která odešla do důchodu, nahradil ke dni 17. 10. 2013 nový zaměstnanec MZ ČR Mgr. Ondřej Čady.

K 31. 12. 2013 bylo složení Správní rady ZPŠ následující:

Funkce	Jméno	Zástupce
Předseda	Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.	zaměstnavatele
Místopředseda	Mgr. Jiří Hašek	pojištěnců
Členové	Mgr. Ondřej Čady	jmenovaný vládou
	Ing. Radko Česenek	jmenovaný vládou
	Libor Dvořák	pojištěnců
	Mgr. Ing. Ondřej Kočí	zaměstnavatele
	Mgr. Lukáš Krejčí	zaměstnavatele
	Ing. Tomáš Kubín	zaměstnavatele
	Miroslav Kulas	pojištěnců

Mgr. Jan Kvaček	jmenovaný vládou
Petr Landfeld	pojištěnců
Jana Pakostová	pojištěnců
Alena Sahulková	zaměstnavatele
Ing. Hana Semínová	jmenovaný vládou
MUDr. Eva Zavadilová	jmenovaný vládou

3.2 Dozorčí rada ZPŠ

Dozorčí rada ZPŠ zasedala v roce 2013 celkem šestkrát. Na svých zasedáních se zabývala přípravou stanovisek k materiálům určeným k projednání Správní radou ZPŠ, zejména hospodařením ZPŠ a dodržováním platné legislativy.

Ve složení Dozorčí rady ZPŠ nedošlo v průběhu roku 2013 ke změně. Pouze JUDr. Ladislav Řípa byl ke dni 26. 6. 2013 jmenován do Dozorčí rady ZPŠ na další funkční období.

K 31. 12. 2013 bylo složení Dozorčí rady ZPŠ následující:

Funkce	Jméno	Zástupce
Předseda	Radka Manáková	pojištěnců
Místopředseda	Mgr. Ivana Gösselová	zaměstnavatele
Členové	Zuzana Fantová	pojištěnců
	Ing. Vladimír Handlík	pojištěnců
	JUDr. Vratislav Kolda	zaměstnavatele
	Bc. Dana Němečková, MBA	zaměstnavatele
	JUDr. Ladislav Řípa	jmenovaný vládou
	Ing. Sylva Stodulková	jmenovaný vládou
	Mgr. Jitka Šálová	jmenovaný vládou

3.3 Rozhodčí orgán ZPŠ

V roce 2013 se Rozhodčí orgán ZPŠ sešel celkem dvakrát. Bližší údaje k činnosti Rozhodčího orgánu ZPŠ v roce 2013 jsou uvedeny v kapitole 4.3.2.

V roce 2013 došlo ve složení Rozhodčího orgánu ZPŠ pouze k jedné změně. Mgr. Ivanu Dortovou nahradil ke dni 16. 9. 2013 Mgr. Jan Zapletal. K 31. 12. 2013 nebyla obsazena funkce místopředsedy Rozhodčího orgánu ZPŠ.

Ke dni 31. 12. 2013 bylo složení Rozhodčího orgánu ZPŠ následující:

Funkce	Jméno	Zástupce
Předseda	Mgr. Lukáš Krejčí	Správní rady ZPŠ
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
	Mgr. Jan Zapletal	MZ ČR

3.4 Výbor pro audit ZPŠ

Výbor pro audit ZPŠ se v roce 2013 sešel celkem dvakrát. Na těchto svých zasedáních se zabýval úkoly, které mu svěřil zákon o auditorech. Především sledováním postupu sestavování účetní závěrky, procesem externího a interního auditu v ZPŠ a systémem řízení rizik v rámci ZPŠ.

Ve složení Výboru pro audit ZPŠ nedošlo v průběhu roku 2013 ke změně.

Ke dni 31. 12. 2013 bylo složení Výboru pro audit ZPŠ následující:

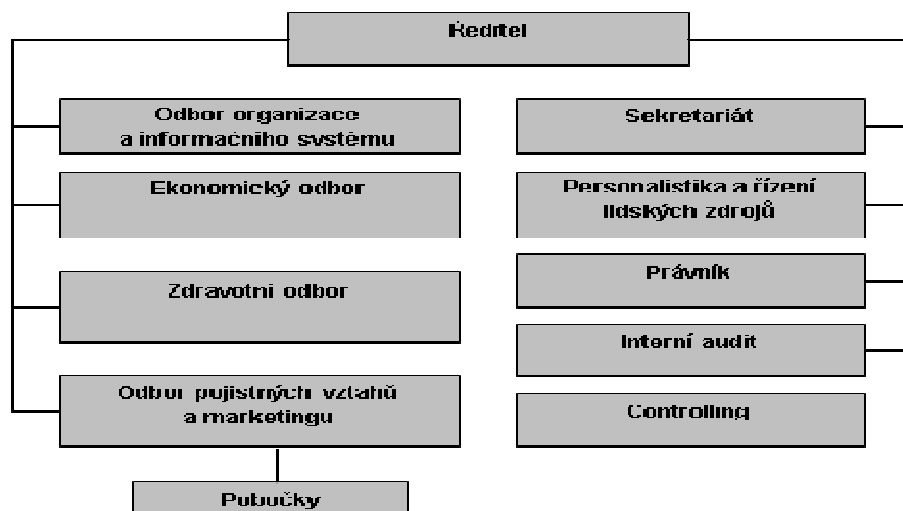
Funkce	Jméno	Zástupce
Předseda	Ing. Miroslav Žďánský	nezávislá osoba
Místopředsedkyně	Bc. Dana Němečková, MBA	Dozorčí rady ZPŠ
Člen	Ing. Tomáš Kubín	Správní rady ZPŠ

4. Činnost ZPŠ

4.1 Organizační struktura ZPŠ k 31. 12. 2013

Organizační struktura ZPŠ nedoznala v průběhu roku 2013 změn a v roce 2013 tak platil Organizační řád ZPŠ, schválený Správní radou ZPŠ dne 22. 3. 2012, který vstoupil v platnost dne 1. 7. 2012.

Celkové organizační uspořádání ZPŠ znázorňuje následující schéma.



4.2 Informační systém ZPŠ

ZPŠ vstoupila do roku 2013 s obnovenými diskovými poli, kdy nedostatečná kapacita byla navýšena tak, aby vyhovovala potřebám ZPŠ v horizontu minimálně dalších 5 let. Na základě rozhodnutí správních orgánů ZPŠ a schváleného ZPP na rok 2013 byla v druhé polovině roku formou veřejné zakázky soutěžena dodávka koncových stanic. Obměna 62 ks stávajících koncových stanic za PC typu All in One byla provedena do konce roku. Přestože se jednalo o první zkušenost ZPŠ v systému administrace veřejných zakázek, byla tato záležitost zvládnuta bez jakýchkoliv pochybností. Vítězná společnost rovněž zvítězila i ve výběru dodavatele na nové notebooky a dodala 15 ks notebooků. Spolupracovníci na nové technice oceňují zejména změnu ergonomických podmínek, kdy při snížení nároků na umístění na pracovním stole mají k dispozici významně větší zobrazovací jednotku.

Informační systém byl provozován s vysokou spolehlivostí v prostředí vysoké dostupnosti (High Availability - HA). V průběhu celého roku nedošlo k významným neplánovaným výpadkům. K tomu napomohla i průběžná starost a péče o aktuálnost a integritu systémového prostředí, která byla zajišťována formou profylaktických prohlídek.

Tradičně v průběhu roku byla prověřena hlasová a datová infrastruktura, kterou ZPŠ nakupuje od poskytovatele datových služeb. Přenosové kapacity a parametry datových spojení byly i s ohledem na datovou telefonii shledány jako dostačující, podařilo se však dojednat pro ZPŠ výhodnější finanční podmínky poskytování těchto služeb. Obdobné byly i výsledky vyjednávání ceny služeb u mobilního operátora.

V roce 2013 naplno pokračoval provoz ZPŠ v digitálním prostředí a byly vytvořeny podmínky pro plnohodnotné nasazení objednávkového systému v rámci digitalizace pracovních postupů. V hodnoceném období také došlo k napojení základních registrů a ZPŠ se stala druhou zdravotní pojišťovnou v pořadí, která tuto novou technologii integrovala. Digitální archiv se přiblížil k hranici 2 milionů písemností a uživatelé naplno využívali předností, které tato technologie nabízí. ZPŠ v roce 2013 využívala pro komunikaci s okolním prostředím systém datových schránek.

I v roce 2013 byl Portál ZP dále vyvíjen, doplňován a upravován. Změny se převážně týkaly elektronické administrace Přílohy č. 2 s poskytovateli zdravotních služeb. Vzhledem k tomu, že nárůst poskytovatelů komunikujících v tomto prostředí neodpovídal představám ZPŠ, proškolili zástupci ZPŠ zhruba 100 představitelů nemocnic, kteří se touto agendou zabývají. Všech 6 školení (3 mimo region) se pozitivně promítlo do nárůstu přijímaných elektronických dokumentů. Portál ZP i v průběhu roku 2013 sloužil jako spolehlivý komunikační uzel pro komunikaci s partnery „portálových“ pojišťoven. Jeho obliba u klientů se pozitivně promítla jak v počtech jeho klientů, tak i v počtu podání. V obou případech se jedná o dvojciferné procentní nárůsty.

Po diskuzi s představiteli zdravotnických záchranných služeb byla rozšířena funkcionalita Karty mého srdce o možnost online komunikace s informačními systémy zdravotnických záchranných služeb.

ZPŠ se v prvním pololetí 2013 aktivně zapojila do elektronické komunikace s CMU, kde vzniklo řešení pro elektronizaci veškeré agendy související s úhradou péče v zahraničí či péče poskytované cizincům. Na straně ZPŠ byl vytvořen samostatný modul IS AVA, který je tuto komunikaci schopen zabezpečit.

Rovněž tak ZPŠ aktivně přistoupila k celonárodnímu projektu adresného zvaní, v rámci kterého budou oslofováni pojištěnci dle příslušných kritérií. IS byl na tuto agendu připraven včetně napojení na digitální archiv a schopnosti poskytovat statistické výstupy z tohoto procesu.

Od roku 2013 dochází u dodavatele informačního systému k migraci jednotlivých modulů z prostředí jazyka 4GL do jazyka Genero. Jedná se o technologickou záležitost, kdy staré a neperspektivní prostředí je nahrazováno prostředím moderním, které podporuje současné technologické standardy (XML, XSD, B2B, ...). Změna se promítne i ve zvýšení uživatelského komfortu přepracováním uživatelského rozhraní. ZPŠ pořídila koncem roku 2013 prostředí Genero a současně přestane nárokovat podporu na prostředí 4GL.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ZPŠ

4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

V roce 2013 byla v ZPŠ provedena Okresní správou sociálního zabezpečení Mladá Boleslav kontrola plnění povinností v nemocenském pojištění, v důchodovém pojištění a při odvodu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Při kontrole nebyly zjištěny žádné nedostatky ani finanční rozdíly.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

V roce 2013 se uskutečnila 2 zasedání Rozhodčího orgánu ZPŠ. Na těchto zasedáních Rozhodčí orgán ZPŠ projednal celkem 10 případů za 436 tis. Kč.

Při posuzování žádostí o odstranění tvrdosti bylo prominuto penále v plné výši u 4 případů za 165 tis. Kč a potvrzeno v plné výši v 1 případě za 72 tis. Kč. Částečně bylo Rozhodčím orgánem ZPŠ prominuto penále v celkem 5 případech v hodnotě 199 tis. Kč.

Celkem bylo za rok 2013 na základě rozhodnutí Rozhodčího orgánu ZPŠ prominuto penále v úhrnné výši 265 tis. Kč a potvrzeno penále v úhrnné výši 171 tis. Kč. Všechny žádosti byly posuzovány individuálně a na základě všech dostupných podkladů.

Komise pro odstraňování tvrdosti, dle zákonného rozdělení kompetencí v oblasti odstraňování tvrdosti, která by se vyskytla při vyměření penále za prodlení s úhradou pojistného na v.z.p., projednala v roce 2013 na svých 5 zasedáních celkem 156 žádostí. Komise pro odstraňování tvrdosti zaujímala stanovisko jako podklad pro rozhodnutí ředitele ZPŠ k žádostem o odstranění tvrdosti a prominutí povinnosti k úhradě penále, jehož výše nedosáhla u jednotlivého plátce 20 tis. Kč. Komise doporučovala stanovisko vůči pohledávkám ZPŠ za jednotlivými skupinami plátců pojistného z titulu penále v celkové výši 749 tis. Kč. Ve 151 případech ZPŠ prominula nebo částečně prominula vyměřené penále v celkové výši 646 tis. Kč. Svým rozhodnutím ZPŠ potvrdila povinnost k úhradě penále v celkové výši 102 tis. Kč. Kritéria pro zmírnění tvrdosti jsou dlouhodobě stabilní a jsou obdobná jako v případě Rozhodčího orgánu ZPŠ. U fyzických osob jsou žádosti posuzovány také s přihlédnutím k sociální a zdravotní situaci plátce pojistného. Ve všech případech je však nezbytným předpokladem pro odstranění tvrdosti úhrada dlužné částky na pojistném na v.z.p 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 2013 jeden interní auditor, který je v rámci organizační struktury přímo podřízen řediteli ZPŠ jako statutárnímu zástupci, kterému je ze své činnosti odpovědný. S ohledem na princip nezávislosti je interní auditor organizačně oddělen od řídicích a výkonných struktur ZPŠ. Interní auditor získal v roce 2013, v rámci zapojení do Národního kvalifikačního programu vzdělávání a certifikace interního auditu a po splnění předepsaných požadavků, profesní označení „Interní auditor ve veřejné správě expert/konzultant“.

Plán interního auditu na rok 2013, schválený ředitelkou ZPŠ a Výborem pro audit ZPŠ, obsahoval celkem pět auditů, z toho čtyři řádné a jeden následný audit. Auditní činnost byla realizována v souladu se schváleným plánem, v průběhu roku nebyly provedeny žádné změny plánu či jeho doplnění.

V roce 2013 realizované audity byly zaměřeny na:

- › implementaci nového Organizačního řádu ZPŠ platného od 1. 7. 2012 do činnosti ZPŠ,
- › prověření postupů při registraci pojištěnců a jejich pojistných dob se zaměřením na doložení pojistných dob a jejich evidenci,
- › systém správy a vymáhání pohledávek za plátcí pojistného, zejména na formy a průběh vymáhání pohledávek z kontrolní činnosti a pohledávek identifikovaných pro účely insolvenčního a dědického řízení, vedení spisů a záznamů v informačním systému,
- › prověření systému uplatňování regresních náhrad z hlediska nastavení postupů a odpovědností a jejich dodržování, vedení evidence a záznamů a sledování úhrad,
- › odpisy pohledávek za plátcí pojistného; cílem následného auditu bylo prověřit, zda byla přijata nápravná opatření ke zjištěním ze zprávy z řádného interního auditu z roku 2010 a zda jsou v praxi naplňována.

Součástí programů interních auditů bylo zejména prověřování úrovně nastavení a funkčnosti řídicích a kontrolních mechanismů, aktuálnost interních předpisů ve vztahu k platným právním normám a interním podmínkám a jejich dodržování.

Ke zjištěním obsaženým ve zprávách z interních auditů vydal interní auditor celkem devět doporučení, která byla ze strany ředitelů auditovaných odborů akceptována a následně uložena k přijetí nápravných opatření formou úkolů z porady vedení ZPŠ. Pět opatření k nápravě bylo přijato v souladu se stanovenými termíny v roce 2013, čtyři opatření mají stanoven termín plnění v 1. čtvrtletí roku 2014. Přijetí nápravných opatření je monitorováno v režimu úkolů z porady vedení a jejich naplňování a účinnost bude předmětem následných auditů.

Při realizaci interních auditů v roce 2013 nebyly identifikovány nedostatky závažného charakteru, které by zásadním způsobem ohrozily nebo znemožnily plnění hlavních úkolů a cílů ZPŠ. Při auditech identifikovaná zjištění řešili odpovědní vedoucí zaměstnanci v rámci svých kompetencí příp. ve spolupráci s ostatními odbory.

V průběhu roku 2013 se interní auditor spolupodílel na realizaci 4 interních auditů systému managementu jakosti dle schváleného programu auditů na období 2012/2013. Audity byly zaměřeny na prověřování fungování procesů uvnitř ZPŠ a jejich výkonnost ve vazbě na EN ISO 9001:2008.

Nedílnou součástí činnosti interního auditora představovala konzultační činnost poskytovaná zaměstnancům ZPŠ zejména v souvislosti s nastavením finanční kontroly, s realizací opatření ke zjištění vnitřního kontrolního systému, při tvorbě a aktualizaci interních předpisů a při tvorbě a realizaci programu interních auditů SMJ. Konzultační služby poskytoval interní auditor průběžně, a to buď jako součást auditní činnosti nebo na základě individuálních požadavků zaměstnanců ZPŠ.

Z ostatních činností zajišťoval interní auditor aktualizaci elektronické databáze platných interních předpisů na Intranetu ZPŠ, účastnil se jednání vedených s externím auditorem v rámci ověřování roční účetní závěrky a jednání Výboru pro audit ZPŠ, na nichž předkládal informace o činnosti interního auditu.

4.3.4 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly plátců pojistného

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné 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, a to na zaměstnavatele, kteří hradí pojistné za své zaměstnance a odvádějí pojistné svých zaměstnanců, osoby samostatně výdělečně činné a osoby bez zdanitelných příjmů. V tomto členění byly v roce 2013 realizovány ze strany ZPŠ kontroly plateb pojistného na v.z.p.

Kontroly zaměstnavatelů

ZPŠ svými kontrolními zaměstnanci v průběhu roku 2013 provedla a uzavřela 350 fyzických kontrol u plátců pojistného – zaměstnavatelů. Z tohoto počtu kontrol byly podrobeny kontrole 4 plátců, na něž byl prohlášen konkurz nebo jiný způsob řešení insolvence, či kteří vstoupili do likvidace. V rámci plánovaných kontrol byl uplatňován výběr plátců ke kontrole podle výše dluhu, s přihlédnutím k dalším faktorům, jako je neplnění oznamovacích povinností zaměstnavatele. 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 2013 zjištěno a povinným plátcům v kontrolních protokolech vyčísleno 4 732 tis. Kč dlužného pojistného. Zároveň bylo v těchto kontrolních protokolech vyčísleno 3 099 tis. Kč penále.

Kontroly osob samostatně výdělečně činných (dále jen OSVČ)

Kontroly plateb OSVČ byly prováděny při příležitosti předání přehledu o jejich příjmech a výdajích, tedy při konečném vyúčtování záloh či úhradě pojistného za předchozí kalendářní rok. Kontrolovány byly na účet ZPŠ došlé zálohy, jejich včasnost i případný doplatek či platba pojistného za předminulý kalendářní rok, jakož i závazky plátce z minulých období. Z celkového počtu 11 620 OSVČ, které byly v průběhu roku 2012 v této kategorii ZPŠ evidovány, bylo v roce 2013 zkontrolováno 11 111 osob, tj. 95,6 % jejich počtu v souvislosti s podáním vyúčtování OSVČ. Ostatní OSVČ, které nesplnily svou povinnost zúčtovat své zálohy či zaplatit pojistné za celý rok 2012, byly písemně vyzvány 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 (dále jen OBZP)

V IS AVA jsou v této kategorii automaticky, v návaznosti na zadávané pojistné doby, generovány předpisy pojistného, které jsou vyhodnocovány vůči platbám pojistného. Dlužníci jsou pravidelně upomínáni a v případě jejich nečinnosti dochází postupně k vystavování výkazů nedoplatků, které jsou následně vymáhány dle stejných pravidel, jako u ostatních kategorií plátců. V kategorii OBZP jsou veškeré listiny obtížně doručitelné, je tedy častěji využíváno zákonné fikce doručení nebo způsob náhradního doručení veřejnou vyhláškou na úřední desce ZPŠ.

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., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, využívala ZPŠ v roce 2013 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 exekuvatelnost 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 předepsání dluhu, neboť umožňuje, na rozdíl od platebních výměrů, předepsat současně jedním úkonem dlužné pojistné i penále za prodlení s úhradou tohoto pojistného. Ze všech těchto důvodů v roce 2013 ZPŠ výrazně více používala předpisu dlužných částek pojistného a penále formou výkazů nedoplatků, než jejich vyměření platebními výměry.

Kategorie plátce		Pojistné		Penále	
		počet	(tis. Kč)	počet	(tis. Kč)
Platební výměry	zaměstnavatel	40	2 878	40	2 087
	OSVČ	19	1 005	18	601
	OBZP	0	0	0	0
Výkaz nedoplatků	zaměstnavatel	833	17 425	846	4 122
	OSVČ	996	14 395	950	6 480
	OBZP	1 856	21 296	1 929	17 141

Interní tabulka č. 1 – Vystavené platební výměry a výkazy nedoplatků

Vymáhací činnost

V roce 2013 pokračovala spolupráce s externí firmou na vymáhání pohledávek. Firmě bylo předáno 2 754 případů, kde činilo dlužné pojistné 39 349 tis. Kč a penále ve výši 22 863 tis. Kč.

Dále bylo uplatněno 11 soudních žalob za pohledávkami z titulu neuhrazených náhrad nákladů léčení, a to v celkové výši 75 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 přírázky k pojistnému. Návrhy pro odpis pojistného jsou předávány k posouzení interním předpisem zřízené Komisi pro odpis pohledávek. 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, promlčení práva vymáhat,
- 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.

Prostřednictvím jednotlivých komisí v roce 2013 byly odepsány pohledávky v celkové výši 26 448 tis. Kč.

Odepsané pohledávky, u kterých nelze vyloučit uplatnění dalších nároků, jsou vedeny v podrozvahové evidenci. Ke dni 31. 12. 2013 je na podrozvahových účtech evidováno:

- › pojistné 33 909 tis. Kč,
- › penále 36 063 tis. Kč,
- › regresy 973 tis. Kč.

Celkem se jedná o pohledávky za 70 945 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 v.z.p. prostřednictvím podání měsíčního přehledu o výši pojistného 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 identifikují 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 (dále jen PVP). Tento postup nestanoví skutečnou výši pojistného, 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 2013 byly tvořeny opravné položky pouze k pohledávkám za plátcí pojistného. 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 považuje ZPŠ za nejpřesnější, neboť pohledávky za plátcí 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

Mezi základní priority v oblasti zdravotní politiky ZPŠ v roce 2013 patřilo zajištění dostupných a potřebných zdravotních služeb pro pojištěnce a to nejen v regionech zájmu, ale i v regionech, kde má ZPŠ minoritní zastoupení. Dále zabezpečení průběžného financování těchto služeb při respektování finančních zdrojů, smluvně dohodnutých podmínek, nákupu vybraného okruhu služeb za ekonomicky přijatelné ceny a s využitím systému sledování kvality péče a dodržování stanovených léčebných postupů zejména v oblasti primární péče.

Dále zahrnovala kontrolní, rozhodovací a schvalovací činnost v oblasti vykázaných zdravotních služeb, personálního a technického zabezpečení nasmlouvaného rozsahu apod. Hlavní kontrolní činnost byla realizována v rámci vyúčtování služeb v informačním systému. V případě potřeby kontrol zdravotnické dokumentace nebo podezření na upcoding prováděla ZPŠ kontroly přímo u poskytovatelů, s případnou následnou postrevizní činností. Vyhodnocení upcodingu se stalo součástí a vyhodnoceným kontrolním parametrem pro úhradu hospitalizační péče prostřednictvím DRG a týkalo se služeb roku 2012. Před kontrolami ve zdravotní dokumentaci byl plně využit modul pro revizní lékaře pro kontrolu správnosti a oprávněnosti uzavřených hospitalizačních případů a jejich ocenění a úhradu v rámci systému DRG. Pro každý kontrolovaný případ DRG byl při kontrole zpracován a poskytovateli předložen Protokol korekcí DRG s uvedením důvodu upcodingu.

Mezi další priority patřila široká nabídka aktivit a programů pro pojištěnce s ryze preventivním a léčebným účinkem hrazená z Fondu prevence, která byla v průběhu roku doplněna o program na odvykání kouření a aktuální program na podporu pojištěnců zasažených povodněmi v roce 2013. V průběhu roku bylo poskytnuto více než 38 tis. příspěvků v celkové výši 16 680 tis. Kč. Finanční čerpání i účast byla o cca 8,5 % vyšší než v předchozím roce, přesto nebyly plánované prostředky ve Fondu prevence vyčerpány. Podrobné hodnocení je předmětem samostatné části tohoto dokumentu.

V neposlední řadě bylo zájmem ZPŠ v průběhu roku 2013 zrychlit a zpřístupnit komunikační cesty pro poskytovatele hrazených služeb formou digitálního zabezpečeného přístupu pro smluvní oblast, ale i pro zasílání pravidelných informačních nástrojů a dat a rozšíření online přístupu pojištěncům prostřednictvím Karty mého srdce. Zasílání pravidelných informačních nástrojů samotným poskytovatelům se stalo automatickou nabídkou ze strany ZPŠ pro zabezpečení komplexních a potřebných informačních dat pro sledování poskytovaných a indukovaných zdravotních služeb.

Kromě výše uvedených činností se stala dalším nástrojem zdravotní politiky agenda vymáhání náhrad za léčení dle § 55 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů. V rámci regresního řízení bylo v roce 2013 vráceno ZPŠ celkem

4,3 mil. Kč, v průběhu roku 2013 bylo vypsáno 236 nových výzev v celkové hodnotě 6,6 mil. Kč. Pro přehlednost byl vytvořen vlastní informační nástroj na sledování celkového procesu administrace regresních případů.

Financování hrazených služeb a sledování kvalitativních ukazatelů probíhalo v průběhu roku 2013 dle Příkazu ředitele, který obsahoval jednotlivé kroky, odpovědnosti a harmonogram celého procesu. V rámci pravidelných hodnocení vývoje finančních ukazatelů probíhalo i sledování kritérií a indikátorů kvality, jehož cílem bylo prostřednictvím bonifikačních systémů nabídnout poskytovatelům zdravotních služeb v oboru všeobecného praktického lékařství a poskytovatelům v oboru praktického lékařství pro děti a dorost, dále ambulantním poskytovatelům v odbornosti 603 a v oboru zubního lékařství, motivační systém vedoucí ke zlepšení kvality a dostupnosti zdravotních služeb. Kromě toho byl měsíčně realizován audit kvality péče u objemově největšího lůžkového smluvního poskytovatele.

Mechanismy úhrad používané v jednotlivých segmentech zdravotních služeb v roce 2013, včetně uplatněných regulačních mechanismů

Jednotlivé mechanismy úhrad uplatněné v roce 2013 byly zpracovány v souladu s úhradovou vyhláškou. Základním dokumentem pro přípravu, realizaci a vyhodnocení byl Příkaz ředitele č. 2013/1-1 „Financování hrazených zdravotních služeb v roce 2013“. Úhradové mechanismy byly doplněny Motivačními systémy pro poskytovatele v oboru všeobecného praktického lékařství a v oboru praktického lékařství pro děti a dorost, dále i pro ambulantní poskytovatele v odbornosti 603. U všech segmentů poskytovatelů až na níže uvedené výjimky došlo při definici způsobů úhrad k rozdělení na poskytovatele se statisticky významným počtem ošetřených pojištěnců, u kterých byl realizován regulovaný způsob úhrad, a na poskytovatele se statisticky nevýznamným počtem ošetřených pojištěnců, u kterých byl realizován neregulovaný způsob úhrady. Výjimku tvořili poskytovatelé v oboru zubního lékařství, zdravotnické záchranné služby, lékařské služby první pomoci a následné lůžkové ústavní služby. U poskytovatelů v oboru všeobecného praktického lékařství a praktického lékařství pro děti a dorost byla kritériem působnost v regionu zájmu ZPŠ.

V oboru všeobecného praktického lékařství a praktického lékařství pro děti a dorost

U poskytovatelů v zájmových regionech probíhala úhrada prospektivně vypočtenou čtvrtletní kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s diferenciací ve vazbě na komplexní nákladovost registrované klientely nebo dle počtu registrovaných pojištěnců (regulační mechanismy) a na základě vyhodnocení indikátorů kvality péče v motivačních systémech pro rok 2013.

U poskytovatelů mimo regiony zájmu probíhala úhrada modifikovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou po celý rok 2013. Výjimečně probíhala úhrada výkonovým způsobem.

V oboru zubního lékařství

Úhrada hrazených služeb probíhala výkonovým způsobem v souladu s cenami a podmínkami úhrad stanovenými v úhradové vyhlášce v příloze č. 13 a Věstníku MZ ČR č. 10/2012, doplněného o dohodnuté ceny stomatologických výrobků pro rok 2013.

V oboru specializovaných ambulantních služeb

Výkonový způsob úhrady po celý rok 2013 u poskytovatelů, kteří poskytovali zdravotní služby v odbornostech nebo výkonech uvedených dle přílohy č. 3 úhradové vyhlášky pod bodem 1.a) – 1.f) bez uplatnění regulačních mechanismů.

U poskytovatelů se statisticky významným počtem unicitně ošetřených pojištěnců (dále jen UOP) probíhala úhrada dle přílohy č. 3 regulovaným způsobem v ročním režimu, který byl na základě schválení Správní radou ZPŠ upraven na regulovaný způsob ve výši 98 % úhrad na UOP z referenčního období.

U vybraných poskytovatelů byl sjednán i jiný výkonový limitovaný způsob úhrady.

Regulační mechanismy byly smluvně realizovány na zvlášť účtované materiály (ZUM) a zvlášť účtované léčivé přípravky (ZULP), předepisované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukované zdravotní služby v souladu s ustanovením úhradové vyhlášky u poskytovatelů, u kterých probíhala úhrada regulovaným způsobem.

V odbornosti 603 a 604 (gynekologické služby)

U poskytovatelů, kteří ošetřili statisticky významný počet pojištěnců, vycházela úhrada z přílohy č. 4 úhradové vyhlášky výkonovým způsobem regulovaným stanovenou výší dle § 16, 100% průměrné úhrady na 1 UOP na rok 2013, vynásobenou skutečným počtem UOP. Úhrada byla doplněna bonifikačním systémem pro rok 2013.

U ostatních poskytovatelů probíhala úhrada po celý rok 2013 výkonovým neregulovaným způsobem, rovněž doplněným bonifikačním systémem pro rok 2013.

Regulační mechanismy byly smluvně zavedeny na předepisované léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a indukované zdravotní služby dle ustanovení úhradové vyhlášky u poskytovatelů, u kterých byla úhrada regulována.

Diagnostické zdravotní služby

Způsob úhrady zdravotních služeb u poskytovatelů se statisticky významným počtem UOP probíhal v ročním regulovaném režimu v souladu s úhradovou vyhláškou a její přílohou č. 5.

U ostatních poskytovatelů probíhala úhrada výkonovým neregulovaným způsobem.

Přepavní zdravotní služby, zdravotnická záchranná služba a lékařská služba první pomoci – odbornost 003

Úhrada zdravotnické záchranné služby a lékařské služby první pomoci probíhala po celý rok 2013 neregulovaným výkonovým způsobem.

Přepavní zdravotní služby u poskytovatelů se statisticky významným počtem převezených UOP (nikoliv pouze převezených) byly hrazeny regulovaným způsobem dle přílohy č. 8 úhradové vyhlášky. Úhrada u ostatních poskytovatelů probíhala po celý rok 2013 neregulovaným výkonovým způsobem.

Rehabilitační služby

Úhrada probíhala v souladu s úhradovou vyhláškou. U poskytovatelů se statisticky významným počtem UOP probíhala úhrada regulovaným způsobem financování dle přílohy č. 7 úhradové vyhlášky, odstavce 3 v ročním režimu.

Úhrada zdravotních služeb u ostatních poskytovatelů probíhala po celý rok 2013 výkonovým neregulovaným způsobem.

Hrazené služby v odbornosti 911, 914, 916, 921, 925

U poskytovatelů, kteří poskytli služby v odbornosti 911, 914, 916 a 921, probíhala úhrada po celý rok 2013 výkonovým neregulovaným způsobem.

Poskytovatelé odbornosti 925, kteří ošetřili statisticky významný počet UOP, byli financováni regulovaným způsobem dle přílohy č. 6 úhradové vyhlášky v ročním režimu.

Ostatní poskytovatelé odbornosti 925 byli financováni výkonovým neregulovaným způsobem.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče a ozdravovny

Úhrada probíhala v průběhu roku 2013 dle smluvně dohodnutých výší cenových ujednání s jednotlivými poskytovateli lázeňských léčebně rehabilitačních služeb a ozdravoven dále neregulovaným způsobem.

Ústavní zdravotní služby – následná lůžková péče

Úhrada následné lůžkové péče probíhala paušální sazbou za jeden den hospitalizace dle přílohy č. 1. B) 1 úhradové vyhlášky bez uplatnění dalších regulačních parametrů.

Úhrada ambulantní péče u poskytovatelů 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, s výjimkou poskytovatelů v odbornosti 913 a 004, u kterých celkový finanční objem referenčního období překročil 600 tis. Kč, byl sjednán regulovaný způsob úhrady do celkového finančního objemu úhrad.

Ústavní zdravotní služby – akutní lůžková péče

1. Počty jednotlivých typů uzavřených dodatků

ZPŠ v roce 2013 rozdělila pro způsoby úhrad 133 poskytovatelů ústavních zdravotních služeb poskytujících akutní péči do dvou oblastí:

- › poskytovatelé s malým objemem péče – výkonový neregulovaný způsob úhrady po celý rok 2013 u celkem 100 poskytovatelů s celkovým objemem péče necelých 3 % nákladů segmentu,
- › poskytovatelé s velkým objemem péče – regulovaný způsob úhrady v souladu s úhradovou vyhláškou byl uplatněn celkem u 29 poskytovatelů a dále u 4 poskytovatelů s velkým objemem služeb byl uplatněn výkonový způsob. Těchto 33 poskytovatelů představuje více než 97 % nákladů segmentu.

Důvodem rozdělení bylo rozložení rizika podle významnosti. Z objemově rozhodujících 33 poskytovatelů bylo v roce 2013 celkem 29 významných poskytovatelů, u kterých byl smluvně dohodnut vícesložkový způsob financování v souladu s ustanovením přílohy č. 1 A včetně regulačních opatření v souladu s ustanovením přílohy č. 1 C. Součástí cenového ujednání byla Analýza zdravotní péče ZPŠ pro nastavení financování pro rok 2013, která obsahovala rekapitulaci vykázaných služeb z referenčního období včetně úhrady za zdravotní služby, data pro jednotlivé složky úhrad formou případového paušálu, formou úhrady vyčleněné z úhrady případového paušálu, individuálně smluvně sjednanou složku úhrad, ambulantní složku úhrad, předběžnou limitaci celkové centrové péče (biologické léčby) a regulační omezení pro léčivé přípravky a zdravotnické prostředky pro rok 2013.

2. Struktura a objem individuálně smluvně sjednané úhrady (balíčků), nákladová efektivita

Součástí individuálně smluvně sjednané složky úhrad (ISSU) - balíčků u poskytovatelů akutní lůžkové péče byly v roce 2013 následující typy služeb:

Uvolnění karpálního tunelu, implantace nitrooční čočky, implantace srdečního defibrilátoru, implantace trvalého kardiostimulátoru (u AIM a bez AIM) jednodutinového, dvoudutinového a biventrikulárního, výměna kardiostimulátoru, ligatura a stripping cév, laparoskopická operace kýly a žlučníku, TEP kolene a TEP kyčle, artroskopie, dilatace, kyretáž. Dále byl základní nákup doplněn o nákup adenotomií, PET a CT, bariatric a dohodnuté ceny pro robotické operace, které byly využity výjimečně dle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Nákup vyjmenovaných zdravotních služeb byl sjednán ve stejných cenách pro všech 29 poskytovatelů – nemocnic, kde probíhal vícesložkový způsob úhrad. V průběhu roku bylo tímto nákupem zabezpečeno celkem 2 783 případů celkem za 73 462 tis. Kč, což představuje 5,6 % nákladů segmentu akutní péče.

Nákladová efektivita vyjádřená způsobem porovnání vykázané péče v bodech a materiálových položkách ve vazbě na ceny nakupované péče představuje celkovou úsporu ve výši 9,3 mil. Kč. Byla-li by posuzována přes hodnocení DRG, pak by tato efektivita byla ještě vyšší.

3. Využívání indikátorů kvality, zhodnocení kvality a dodržování klinických standardů pro mechanismy úhrad a jejich regulací pro ambulantní i lůžkovou péči

ZPŠ v roce 2013 sledovala a hodnotila níže uvedené indikátory kvality u poskytovatelů zdravotních služeb:

Indikátory kvality pro poskytovatele v oboru praktického lékařství pro děti a dorost:

- › zveřejnění ordinačních hodin,
- › komplexní finanční nákladovost registrovaných pojištěnců,
- › sledování preventivních prohlídek registrovaných pojištěnců,
- › sledování preskripce antibiotik,
- › získání akreditace MZ ČR k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru praktický lékař,
- › činnost akreditovaného pracoviště jako školitele pro školence v oboru praktický lékař.

Uvedené spektrum indikátorů kvality bylo sledováno a porovnáváno s předchozím ročním obdobím. Za důležité je považováno vyšší zapojení poskytovatelů, v roce 2012 se jich zapojilo v průměru 46, v roce 2013 se zapojilo do hodnocení v průměru 66 poskytovatelů. ZPŠ tak prokazuje více než 90% plnění v oblasti preventivních prohlídek a zvyšující se účast na sledování preskripce antibiotik. Plnění ukazatelů se promítalo prospektivně do výše čtvrtletně kalkulované diferencované kombinované kapitační platby.

Indikátory kvality pro poskytovatele v oboru všeobecného praktického lékařství:

- › zveřejnění ordinačních hodin,
- › komplexní finanční nákladovost registrovaných pojištěnců,
- › sledování preventivních prohlídek registrovaných pojištěnců,
- › sledování parametrů kvality péče a doporučených postupů u pojištěnců:
 - › s hypertenzí léčenou minimálně jedním z antihypertenziv (ATC skupiny C02, C03, C07, C08, C09),
 - › s diabetem mellitus léčeným PAD a inzuliný (skupina A10A, A10B),
 - › s dyslipidemií léčenou statiny, fibráty (ATC skupina C10),
- › získání akreditace MZ ČR k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru praktický lékař,
- › sledování screeningu KRCA,
- › činnost akreditovaného pracoviště jako školitele pro školence v oboru praktický lékař.

Výše uvedená kritéria jsou u této skupiny poskytovatelů významně širší a sledují plnění doporučených postupů při léčbě pacientů s výše uvedenými onemocněními. V roce 2013 byl soubor rozšířen o sledování dalšího kvalitativně významného indikátoru kvality, a to o podíl pojištěnců splňujících věkové podmínky screeningu karcinomu recta. V roce 2013 byl přehodnocen přístup ZPŠ při čtvrtletních vyhodnoceních s vazbou na motivační odměnu a tím možnost zapojení širšího okruhu poskytovatelů. Počínaje 2. čtvrtletím 2013 se do hodnocení zapojilo 290 poskytovatelů.

Indikátory kvality pro ambulantní poskytovatele v odbornosti 603 a 604 (gynekologové):

- › zveřejnění ordinačních hodin,
- › sledování provedení preventivních prohlídek v návaznosti na screening karcinomu děložního čípku,
- › sledování kvality a komplexnosti zdravotních služeb pro těhotné za I. a II. trimestr,
- › získání a platnost certifikátu kvality ISO 9001.

Sledovaná kritéria byla stanovena pro rok 2013 jednak pro poskytovatele s velkým objemem péče a s úpravou pro poskytovatele s malým objemem péče. Hodnocení kritéria zveřejnění ordinačních hodin splnilo celkem 16 objemově významných poskytovatelů, kterým byl povýšen na 1,01 koeficient kvality péče mající bezprostřední vliv na financování. Dalším kvalitativním kritériem bylo plnění dohodnutého rozsahu péče o těhotné v průběhu I. a II. trimestru. Do tohoto hodnocení se zapojilo celkem 68 poskytovatelů a splnění bylo ohodnoceno celkem na 921 těhotných. Dle předběžných zjištění splnilo další kvalitativní ukazatel prevence 57 poskytovatelů.

Indikátory kvality byly sledovány u celého spektra poskytovatelů a vyhodnocení probíhalo ve dvou časových etapách a promítlo se do financování těchto poskytovatelů.

Audit kvality péče u lůžkového poskytovatele

ZPŠ ve spolupráci s objemově nejvýznamnějším lůžkovým poskytovatelem, Oblastní nemocnicí Mladá Boleslav (dále jen ONMB) realizovala sledování specifických indikátorů kvality. V roce 2013 proběhlo celkem 10 auditů šetření plnění indikátorů kvality na ambulantních a lůžkových odděleních. Pro ambulantní část bylo stanoveno 6 hodnotících kritérií, pro lůžkovou část 3 okruhy kritérií (prostředí, ošetrovatelská péče, léčebná péče včetně hygieny). Celkem bylo provedeno 10 měsíčních auditů, které byly hodnoceny všechny na 100 %. Díky tomuto šetření se ZPŠ dařilo sledovat dodržování objednacích a čekacích dob, ale i spokojenost pojištěnců s poskytovanými službami. Audity v roce 2013 byly realizovány od měsíce března.

ZPŠ i v roce 2013 sledovala efektivní využívání předepisovaných léků a v pravidelných měsíčních intervalech předávala poskytovatelům v heslem zabezpečených souborech elektronickou poštou tzv. „lékový audit“. Tento systém hodnotil preskripci pojištěnců u konkrétního poskytovatele ve vazbě na celé spektrum předepsaných léků v následujících dimenzích:

- › lékové interakce (pouze stupně č. 5 a 6),
- › lékové přesahy (nadzásoba léků u pojištěnců nad 8 týdnů),

- › polypragmzie (počet souběžně užívaných 12 a více léků, minimální délka souběžného užívání 14 dní),
- › optimalizace doplatků.

Uvedený informační nástroj využívalo v průběhu roku 2013 téměř 100 poskytovatelů.

4. Počet poskytovatelů lůžkových služeb, kteří poskytovali centrovou péči a její objem a počet ostatních poskytovatelů s centrovou péčí

V roce 2013 byla pojištěncům poskytována centrová – biologická léčba celkem ve 20 smluvně sjednaných specializovaných centrech. Ve 3 centrech se jednalo o poskytovatele ambulantní péče, kde bylo léčeno celkem 25 pojištěnců a zbylých 17 center jsou lůžková zařízení poskytující akutní péči, která zabezpečovala péči pro 480 pojištěnců. Za rok 2013 poskytla ZPŠ biologickou léčbu celkem 505 pojištěncům za 136 844 tis. Kč, z toho na recept za 1 864 tis. Kč a zbylou část ve výši 134 980 tis. Kč jako zvlášť účtovaný léčivý přípravek.

Objemově nejvýznamnějším poskytovatelem byly Všeobecná fakultní nemocnice Praha, Krajská nemocnice Liberec, Fakultní nemocnice Hradec Králové, Fakultní nemocnice Motol a Revmatologický ústav. Tito poskytovatelé zabezpečili v roce 2013 více než 75 % biologické léčby pro pojištěnce ZPŠ.

5. Léková politika v roce 2013

Úhrady léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely (dále jen PZLÚ) byly v ZPŠ v roce 2013 prováděny v souladu s pravomocnými rozhodnutími v individuálních i revizních správních řízeních pro stanovení maximálních cen a výše a podmínek úhrad léčiv a PZLÚ vedených Státním ústavem pro kontrolu léčiv (dále jen SÚKL) podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Od 1. 1. 2013 došlo k navýšení DPH u léčiv a PZLÚ o 1 %. V návaznosti a na základě pravomocně stanovených výší a podmínek úhrady léčiv a PZLÚ byly v praxi při úhradách hrazené zdravotní péče využívány číselníky zpracované Lékovou komisí SZP ČR. Každý měsíc byl vypracován Číselník hromadně vyráběných léčivých přípravků SZP ČR a Číselník nemocničních léčivých přípravků. Dále byl zpracován také Informační číselník SZP ČR, který ve všech ATC skupinách řadí léčivé přípravky a PZLÚ podle výše jejich úhradového ekvivalentu. Lékovou komisí SZP ČR byl k 1. 1. 2013 a dále k 1. 7. 2013 vypracován Pozitivní list SZP ČR obsahující vybrané skupiny terapeuticky zaměnitelných léčivých přípravků, tj. léčivých přípravků se shodnou léčivou látkou, cestou podání, lékovou formou a množstvím léčivé látky v dávce. V Pozitivním listu SZP ČR jsou uvedené léčivé přípravky v daných skupinách sestaveny vzestupně podle výše jejich úhradového ekvivalentu.

ZPŠ jako člen SZP ČR byla i v roce 2013 zastoupena v Lékové komisi SZP ČR a podílela se tak na činnosti a plnění úkolů této komise. Jednalo se zejména o účast při stanovování cen a úhrad léčiv a PZLÚ ve správních řízeních vedených SÚKL, a to v rámci individuálních i revizních správních řízení. Důležitou oblastí byla spoluúčast v rámci jednání Lékové komise SZP ČR na tvorbě Risk - Sharing smluv, Zvláštních

smluv o úhradě vysoce inovativních léčivých přípravků (VILP) a sjednávání dohodnutých nejvyšších cen vybraných léčiv. ZPŠ jako člen Lékové komise SZP ČR byla v roce 2013 rovněž účastníkem tvorby Číselníků hromadně vyráběných léčivých přípravků SZP ČR, Číselníků nemocničních léčivých přípravků, Informačního číselníku SZP ČR a také Pozitivního listu SZP ČR.

Všechny vyúčtované léky, PZLÚ a zdravotnické prostředky předepsané pro pojištěnce ZPŠ podléhaly také v roce 2013 systému řady kontrolních mechanismů. Tím byly zabezpečeny pouze oprávněné platby. Léčivé přípravky byly proplaceny pouze v síle a množství odpovídajícím požadavku lékaře na lékařském předpisu a v souladu s dodržováním aktuálně platných výší úhrad z v.z.p. Zároveň musely být ze strany poskytovatelů zdravotních služeb dodrženy legislativou dané podmínky pro preskripci i výdej léčiv. Uvedené kontroly se týkaly rovněž léčiv ve specializovaných centrech.

V případě zdravotnických prostředků byly uhrazeny pouze ty pomůcky, které byly na poukazech na léčebnou a ortopedickou pomůcku a na poukazech na brýle a optické pomůcky v daném provedení a množství skutečně lékařem požadovaném a předepsaném. Úhrada byla provedena v souladu s platnou Metodikou a do výše úhrad stanovených platným Číselníkem zdravotnických prostředků.

Kromě pravidelné revize léčiv a PZLÚ z hlediska předepsaného a následně vyúčtovaného druhu, množství a síly léčiv a PZLÚ byly prováděny průběžně také kontroly dodržování stanoveného preskripčního a indikačního omezení, tj. dodržování podmínek úhrady z prostředků v.z.p. stanovené SÚKL. V této oblasti byla např. kontrolována preskripce léčivých přípravků s obsahem léčivé látky erdostein (léčivý přípravek ERDOMED), imichimod (léčivý přípravek ALDARA) nebo PZLÚ - výživ pro děti a výživ pro dospělé.

Kontrola byla zaměřena také na sledování množství předepsaných léčiv, a to z hlediska počtu předepsaných balení s ohledem na dávkování léku stanovené lékařem. Předmětem těchto šetření bylo vyhledání případné nadměrné preskripce. Ve zjištěných případech byli lékaři upozorňováni na tyto případy nadměrné preskripce a následně byla provedena opětovná kontrola preskripce těchto léčiv.

ZPŠ se již dlouhodobě věnuje kontrole preskripce léčivých přípravků obsahujících léčivé látky mající omamné a psychotropní účinky. Cílem kontrol je eliminovat vznik závislosti na těchto léčivech a snaha zabránit jejich zneužívání, proto bylo sledováno množství těchto předepsaných léčiv, jejich dávkování a délka užívání. V případech zjištění překročení běžné dávky i doby užívání byli lékaři na tuto skutečnost upozorněni. Následným šetření bylo již zaznamenáno snížení či ukončení preskripce sledovaných léčiv. Ve spojitosti s problematikou omamných a psychotropních látek byla průběžně zpracovávána v ZPŠ také agenda související s oznámeními příslušných orgánů o zcizení a padělání lékařských receptů a razítek poskytovatelů zdravotních služeb. Získané informace byly zaneseny do speciálně upraveného revizního programu. Nastavené kontrolní mechanismy umožňovaly zachycení falzifikátů, jejich neproplacení a provedení dalších opatření k zabránění jejich dalšího zneužití.

Mimo pravidelné a kontinuální kontroly byly prováděny i kontroly speciální zaměřené na vybrané okruhy léčiv. Bylo provedeno např. šetření a následná analýza spotřeby koagulačních faktorů u pacientů s hemofilií, porovnány spotřeby těchto léčiv a provedena následná revize u vybraných poskytovatelů zdravotních služeb. Obdobně byla zpracována analýza podávání léčivé látky heparinu v injekční formě, a to z hlediska dávky, množství, doby podávání a indikace.

ZPŠ se již řadu let zaměřuje na zabezpečení účelného předepisování antibiotik. Cílem této aktivity je zamezit riziku rychlého a problematického nárůstu rezistence. Také v roce 2013 byla preskripce antibiotik sledována a byla prováděna bonifikace těch poskytovatelů zdravotních služeb, kteří antibiotika předepisovali uváženě a v souladu s odbornými doporučeními, zejména praktických lékařů pro děti a dorost.

Další kontrolní oblastí bylo dodržování stanovených podmínek pro uhrazení léku ve zvýšené úhradě. Šetření byla provedena např. u vybraných makrolidových antibiotik, léčivých přípravků ze skupiny antidiabetik (léčivých přípravků VICTOZA, BYETTA), léčivých přípravků s obsahem léčivé látky mesalazin apod.

V souvislosti se závěry řady provedených kontrol byly připravovány podklady pro revizní lékaře k provedení revizních návštěv u vybraných poskytovatelů zdravotních služeb.

Kontrole podléhaly také případy, kdy úhrada stanovená SÚKL převyšovala konečnou cenu, tzn. cenu pro konečného spotřebitele. V případě doprodeje bylo postupováno v souladu s platným Cenovým předpisem MZ ČR.

Kontrole podléhaly nejenom léčivé přípravky a PZLÚ, ale také zdravotnické prostředky. V průběhu roku 2013 byla provedena řada šetření, jejichž obsahem bylo sledování preskripce a nákladů ve vybraných skupinách zdravotnických prostředků. Pozornost byla zaměřena např. na předepisování a vyúčtování ortopedické obuvi a pomůcek pro inkontinenci. Kontrola proběhla rovněž v účtování individuálně zhotovovaných ortopedických pomůcek – ortéz a protéz. Zvláštní skupinu kontrol představovalo sledování preskripce elastoviskózních roztoků určených k aplikaci do kloubů. Kromě vlastního účtování bylo sledováno splnění podmínek a frekvence podání dle Metodiky Číselníku zdravotnických prostředků. V této oblasti bylo provedeno i šetření u klientů formou dotazníků, jejich zpracování, vyhodnocení a následné provedení kontrol u vybraných poskytovatelů zdravotních služeb.

Stejně jako v minulých letech se ZPŠ také v roce 2013 podílela na zpracování řady úkolů a šetření pro SÚKL. Jednalo se např. o vypracování stanovisek a úkolů ve spojitosti s výzvami k součinnosti ze strany SÚKL při správních řízeních vedených správním orgánem při stanovování maximální ceny a výše a podmínek úhrad léčiv a PZLÚ. Dále byly SÚKL poskytovány zákonem povolené informace, např. pololetní poskytování údajů o preskripci, resp. vykazování individuálně připravovaných léčivých přípravků a vybraných výkonů. Byla vypracována vyjádření k návrhům Opatření obecné povahy SÚKL.

V oblasti léčiv spolupracovala ZPŠ s Českou lékárnickou komorou a Grémiem majitelů lékáren. Jednalo se např. o oblast sledování dodržování legislativy při výdejní činnosti na recept, resp. vybírání regulačních poplatků při výdeji hrazených léků na recept.

Významnou pomůckou pro smluvní lékaře v oblasti preskripce léčiv byl také v roce 2013 speciálně vyvinutý program – Lékový audit optimalizace preskripce. Neustále se zvyšujícím se počtu lékařů, kteří ho využívají, poskytuje řadu cenných informací z oblasti preskripce léčiv pro jejich pacienty.

ZPŠ v roce 2013 v souladu s platnou legislativou sledovala strukturu a výši regulačních poplatků a doplatků, počty pojištěnců a částku, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky). Statistika je uvedena v následující tabulce.

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit ¹⁾	osob	0	385	1 244	1 837	3 466
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit (vratky) ²⁾	tis. Kč	-17	403	1 029	1 663	3 078
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	5 025	5 155	4 580	5 414	20 174
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 100 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	4 634	5 341	4 742	6 271	20 988
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	648	703	707	674	2 732
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	6 062	6 038	5 521	5 790	23 411
7.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	6 690	6 688	6 281	6 460	26 119
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet řádků 3 až 7) ³⁾	tis. Kč	23 059	23 925	21 831	24 609	93 424

Poznámka:

V jednotlivých čtvrtletích budou vykazovány údaje pouze za vyznačené období.

1) 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, za které mu byly vratky vráceny, evidován.

2) Vazba na tab. č. 12 ř. 10

3) podle § 16a zákona 48/1997 Sb jsou příjmem PZS, jejich výši ZP podle § 16b evidují za účelem výpočtu vratek

Počet pojištěnců překračujících v roce 2013 zákonný limit (tj. 2 500 Kč, resp. 5 000 Kč) byl v porovnání s předchozím rokem nižší, průměrná výše vratky v roce 2013 byla 888 Kč, v roce 2012 dosáhla částky 762 Kč.

Poskytovatelé zdravotních služeb nárokovali za regulační poplatky a započitatelné doplatky v roce 2013 od pojištěnců ZPŠ 93 424 tis. Kč, což je o 554 tis. Kč více oproti roku 2012.

4.4.2 Revizní činnost

Významnou činností v oblasti výdajů na zdravotní služby byla revizní činnost. Kontrolní, rozhodovací a schvalovací činnost v oblasti vykázaných zdravotních služeb, personálního a technického zabezpečení nasmlouvaného rozsahu, zabezpečení potřebné a dostupné sítě poskytovatelů apod. byla převážně realizována v rámci vyúčtování služeb v informačním systému, včetně procesu digitální Přílohy č. 2. V případě potřeby kontrol zdravotnické dokumentace nebo podezření na upcoding, prováděli revizní pracovníci kontroly přímo u poskytovatelů, s případnou následnou postrevizní činností. V průběhu roku 2013 se centrum této činnosti, zejména v první polovině roku, soustředilo na kontrolu nesprávně vykázaných výkonů či diagnóz, týkajících se navýšení ohodnocení v rámci financování dle DRG, tzv. upcoding a bylo takto zachyceno celkem 28,3 mil. Kč, které se týkaly vyhodnocení akutní ústavní péče z roku 2012, které byly potvrzeny na celkem 44 revizních návštěvách přímo u poskytovatelů. Výsledky další revizních činností se staly součástí měsíčních reportingů. V roce 2013 bylo revizními pracovníky (vyjma revizních farmaceutů) zachyceno za 13,1 mil. Kč nesprávně vykázané péče. V rámci revizní činnosti revizních farmaceutů v rámci léků a zdravotnických prostředků bylo zachyceno celkem za 4,1 mil. Kč.

Během roku 2013 bylo provedeno 90 revizních návštěv, z toho 6 bylo zaměřeno na poskytnuté služby u poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a léčebně rehabilitační péče. U objemově nejvýznamnějšího poskytovatele zdravotních služeb, ONMB, bylo v průběhu roku 2013 provedeno 25 revizních návštěv. Bylo provedeno 44 revizních návštěv na ověření správnosti vykazování zdravotních služeb v rámci DRG – dle modulu pro kontrolu upcodingu, na pracovištích: ONMB, Klinika Dr. Pírka Mladá Boleslav, Fakultní nemocnice Motol, Všeobecná fakultní nemocnice, Institut klinické a experimentální medicíny, Nemocnice Na Bulovce, Nemocnice Na Homolce, Ústřední vojenská nemocnice, Fakultní nemocnice Hradec Králové, Krajská nemocnice Liberec, Oblastní nemocnice Jičín, Nemocnice Nymburk a Mělnická zdravotní, Nemocnice Mělník. V průběhu roku proběhly kontroly i u poskytovatelů ambulantní péče především v regionech zájmu a v laboratořích.

Dále bylo provedeno 12 kontrolních návštěv z důvodů vyšších nákladů na léčení pojištěnců. 4 kontrolní návštěvy byly zaměřeny na správnost vykazování genetických vyšetření v porovnání s indikacemi, 2 kontroly na oprávněnost biologické léčby preparáty Enbrel, Humira, Remicade, Simproni a RoActemra a 2 kontroly zaměřeny na oprávněnost provádění a vykazování zdravotních výkonů oboru pracovního lékařství. V roce 2013 byly 2 kontrolní návštěvy provedeny na podnět pojištěnce pro neoprávněnou úhradu od pojištěnců v hotovosti (aplikace léčivého přípravku) a 2 kontrolní návštěvy na základě upozornění pojištěnců týkajících se nesrovnalostí v individuálních účtech.

Kromě revizních návštěv proběhla v roce 2013 jedna aktivita – cíleně zaměřené šetření ve spolupráci se samotnými pojištěnci prostřednictvím položení 6 otázek a zasláního individuálního účtu pro ověření uvedených služeb a případného požadavku poskytovatele na platbu v hotovosti. Celkem bylo osloveno 22 pojištěnců, po uvedených zjištěních od pojištěnců následovala kontrolní návštěva, která potvrdila neoprávněnost úhrady v hotovosti pojištěncem.

V rámci pravidelných reportingů v oblasti nákladů na zdravotní služby probíhalo i sledování nákladných pojištěnců, u kterých přesáhly náklady u jednoho poskytovatele částku 0,5 mil. Kč. V roce 2013 bylo s náklady přesahujícími 0,5 mil. Kč léčeno 310 pojištěnců s celkovými náklady 298 mil. Kč, s náklady přesahujícími 1 mil. Kč se v roce 2013 léčilo 73 pojištěnců s celkovými náklady 133 mil. Kč, s náklady přesahujícími 3 mil. Kč se léčilo celkem 8 pojištěnců s celkovými náklady 32,7 mil. Kč. Nejvíce pojištěnců s náklady nad 1 mil. Kč se léčilo v ONMB, a to 24 pojištěnců, dále po 7 pojištěncích ve Fakultní nemocnici Hradec Králové a Všeobecné fakultní nemocnici Praha a po 4 pojištěncích ve Fakultní nemocnici Motol a Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze. Mezi nejnákladnější patřila léčba leukémie u 17letého pojištěnce (6,7 mil. Kč), dále léčba pojištěnce s komplikacemi u cévní mozkové příhody (4 mil. Kč), dlouhodobá léčba pacienta s vzácnou Fabryho chorobou a léčba pacientů ležících na dlouhodobé intenzivní péči.

Součástí kontrolní činnosti bylo i posuzování návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči zahrnující nově v hodnoceném období posuzování revizními lékaři i návrhů na léčebně rehabilitační péči u poskytovatelů v odborných léčebných ústavech rehabilitačního zaměření. Za rok 2013 bylo přijato celkem 1 380 návrhů, z toho 22 návrhů bylo upraveno z komplexní léčby na příspěvkovou a 1 358 bylo schváleno. Celkem 805 návrhů bylo na komplexní léčbu pro dospělé a děti, 193 na příspěvkovou léčbu, 236 návrhů do OLÚ a 24 pro ozdravenskou péči pro děti. Celkem bylo absolvováno 1 258 lázeňských pobytů.

V roce 2013 byla v rámci kontrolní činnosti průběžně prováděna i namátková kontrola vybírání regulačních poplatků při vyúčtování zdravotních služeb nebo i za recepty ve vybraných lékárnách. Nebyla zjištěna pochybení.

Sledovanou činností byly též hrazené služby, kde si mohl pojištěnec zvolit ekonomicky náročnější variantu a tím i spoluúčast na úhradě zdravotní služby. V průběhu roku 2013 bylo takto vykázáno celkem 599 případů ekonomicky náročnější varianty, z toho 379 se týkalo pravidelného očkování, kdy rodiče volili jinou než základní variantu, 177 případů, kdy si pojištěnci připlatili na sádrové dlahy či obvazy, a 43 případů spoluúčasti na nitrooční čočce. Ze 12 výkonů označených pro ekonomicky náročnější variantu využili pojištěnci ZPŠ spektrum 9 výkonů. Celkem tuto péči čerpali u 75 poskytovatelů. Ekonomicky náročnější varianta hrazených služeb byla zrušena nálezem Ústavního soudu ze dne 20. 6. 2013 pod sp. zn. Pl. ÚS 36/11, vydaným ve Sbírce zákonů pod č. 238/2013 dne 5. 8. 2013.

4.5 Pohledávky

Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb jsou krátkodobé pohledávky vzniklé při vyúčtování poskytnutých zdravotních služeb. ZPŠ nemá ve své evidenci pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti.

4.6 Smluvní politika, síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Smluvní politika byla v průběhu roku 2013 zaměřena na dotváření sítě smluvních poskytovatelů. V oblastech regionů zájmu se aktualizace týkala především zabezpečení zdravotních služeb za ty poskytovatele, kteří se z důvodů vyššího věku rozhodli ordinace ukončit. Mimo regiony zájmu, kde má ZPŠ minoritní zastoupení pojištěnců, bylo přistupováno k rozšíření sítě zejména v oblasti lůžkové péče, ale i specializované péče.

V průběhu roku 2013 ve spolupráci s poskytovateli a ostatními zdravotními pojišťovnami proběhlo dotváření sítě zdravotních služeb v části lůžkové péče u těch poskytovatelů, u kterých byla dohodnuta kratší doba platnosti v rámci přílohy rámcové smlouvy.

V roce 2013 došlo i ke skokovému rozšíření počtu poskytovatelů, kteří přistoupili na předávání Přílohy č. 2 v digitální podobě prostřednictvím Portálu ZP. Tuto formu původně využívali poskytovatelé ústavní péče, a to jak z oblasti akutní, tak i následné, později se začaly zapojovat i další poskytovatelé jako polikliniky, všeobecní praktičtí lékaři, praktičtí lékaři pro děti a dorost, gynekologové, stomatologové a další. Ke konci roku 2013 bylo převzato ZPŠ téměř 7 tisíc jednotlivých typů příloh v digitální podobě.

4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb

Pro zabezpečení potřebné sítě poskytovatelů hrazených služeb byl v ZPŠ v průběhu roku 2013 vytvořen informační nástroj, který byl po testování spuštěn do rutinního užívání, kdy pomocí zadání kraje, okresu i obce identifikuje aktuální síť požadovaných poskytovatelů hrazených služeb, a to nejen v popisné podobě, ale i zobrazením na mapě v okruhu dle zadané vzdálenosti včetně uvedení kontaktu. Dále identifikuje skutečné počty pojištěnců v okamžiku šetření s trvalým bydlištěm v zadané oblasti. Na základě uvedeného nástroje byla mapována i místa s menším zastoupením poskytovatelů zdravotních služeb a bylo postupně přikročeno k aktualizaci potřebné sítě smluvních poskytovatelů.

Změny v oblasti smluvní sítě a její vývoj mezi roky 2012 a 2013 je uveden níže. Přestože se zdá nárůst poskytovatelů významný, jde především o naplnění místní a časové dostupnosti v oblastech s minoritním zastoupením pojištěnců a převážně náhodnou péčí. Dle kategorií je charakterizuje následující tabulka č. 15:

Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb ¹⁾	Počet PZS ZPP 2013	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2013	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2012	Skutečnost 2013/ Skutečnost 2012 (v %)
1.	Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb	3 813	4 014	3 725	107,8
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	600	619	578	107,1
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	360	382	353	108,2
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019)	800	814	771	105,6
1.4	Ambulantní specialisté celkem	1 350	1 394	1 325	105,2
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	48	49	45	108,9
1.5.1	z toho: domácí služby odbornost 925	48	49	45	108,9
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornosti 902)	210	227	201	112,9
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 809, 812 - 823)	190	183	179	102,2
	z toho:				
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	85	98	91	107,7
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)				
1.7.3	Patologie (odbornost (807 + 823)	13	12	13	92,3
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	255	346	273	126,7
2.	Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem	244	269	241	111,6
	z toho:				
2.1	Nemocnice	141	134	127	105,5
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčen dlouhodobě nemocných a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	43	43	45	95,6
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	18	18	19	94,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	13	13	14	92,9
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	4	4	4	100,0
2.2.4	ostatní	8	8	8	100,0
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	42	53	40	132,5
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	42	53	40	132,5
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb				
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	22	33	23	143,5
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	22	33	23	143,5
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb				
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	8	6	6	100,0

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb ¹⁾	Počet PZS ZPP 2013	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2013	Počet PZS Skutečnost k 31. 12. 2012	Skutečnost 2013/ Skutečnost 2012 (v %)
3.	Lázně	49	43	45	95,6
4.	Ozdravovny	5	5	5	100,0
5.	Zdravotnická dopravní služba	66	70	64	109,4
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	18	18	18	100,0
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	850	1 040	826	125,9
8.	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	45	52	37	140,5

Soustava smluvních PZS - 15

Poznámky k tabulce:

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

Použité kritérium pro rozlišení smluvních PZS (IČ, IČP, IČZ): IČZ

4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní služby čerpané z Fondu prevence

ZPŠ zrealizovala v roce 2013 pro své pojištěnce celkem 30 zdravotních preventivních programů a aktivit hrazených z Fondu prevence, které byly v průběhu roku doplněny ještě dvěma aktivitami, a to na podporu boje proti kouření a na podporu pojištěnců postižených povodněmi. Náklady plánované ve ZPP na rok 2013 ve výši 25 300 tis. Kč byly čerpány ve výši 16 680 tis. Kč (15 382 tis. Kč v roce 2012). Rozdělení preventivních aktivit do základních okruhů bylo následující:

- Podpora očkování
- Programy pro včasný záchyt závažných onemocnění
- Rehabilitačně rekondiční pobyty a aktivity
- Podpora moderních léčebných metod a zlepšených služeb
- Motivace pojištěnců ke zdravému životnímu stylu a další aktivity

Čerpání Fondu prevence v průběhu roku 2013 probíhalo kumulativně dle jednotlivých čtvrtletí:

➤ za 1. čtvrtletí	3 706 tis. Kč
➤ za 2. čtvrtletí	3 850 tis. Kč
➤ za 3. čtvrtletí	3 600 tis. Kč
➤ za 4. čtvrtletí	5 524 tis. Kč
Celkem	16 680 tis. Kč

Celkové čerpání nákladů proběhlo dle jednotlivých okruhů následovně:

- › **Podpora očkování** s plánovanými náklady ve výši 6 270 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 3 938 tis. Kč, tato část zahrnovala finanční příspěvky na očkování, která nejsou hrazena z prostředků v.z.p. pojištěncům.
- › **Programy pro včasný záchyt závažných onemocnění** s plánovanými náklady ve výši 2 980 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 2 864 tis. Kč, tato část představuje pojištěnci co do počtu nejvíce využívanou část, která nabízela zapojení pojištěnců do prevencí vzniku závažných onemocnění, a to i včetně prevence těhotných, zejména se zaměřením na onemocnění štítné žlázy mající vliv na vývoj dítěte. Programy byly realizovány jednak ve spolupráci s poskytovateli zdravotních služeb nebo přímo s pojištěnci.
- › **Rehabilitačně rekondiční pobyty a aktivity** s plánovanými náklady ve výši 1 870 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 1 055 tis. Kč, jednalo se o finanční příspěvky na ozdravné pobyty a rekondiční aktivity, a to i v Rekondičním centru v Mladé Boleslavi na snížení nadváhy.
- › **Podpora moderních léčebných metod a zlepšených služeb** s plánovanými náklady ve výši 5 620 tis. Kč, čerpáno 4 117 tis. Kč, jednalo se o finanční příspěvky na podporu nehrzené ortodontické léčby, moderních léčebných metod a zlepšených služeb pro těhotnou před a po porodu.
- › **Motivace pojištěnců ke zdravému životnímu stylu a další aktivity** s plánovanými náklady ve výši 8 560 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 4 706 tis. Kč. Součástí podpory byly cíleně zaměřené aktivity na vyšetření očí, pohybové aktivity, zubní hygienu apod.

V průběhu roku bylo čerpáno a poskytnuto celkem 37 240 příspěvků (31 951 příspěvků v roce 2012). Celkové finanční čerpání i počet příspěvků roku 2013 je vyšší než v roce 2012.

Náklady na preventivní zdravotní služby čerpané z Fondu prevence (v tis. Kč)

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013 (v %)	Rok 2012 Skuteč.	Skuteč. 2013/ Skuteč. 2012 (v %)
1.	Náklady na zdravotní programy	26 977	9 250	6 802	73,5	7 265	93,6
1a	Podpora očkování	10 952	6 270	3 938	62,8	4 890	80,5
	Klíšťová encefalitida	4 896	2 100	1 469	70,0	1 610	91,2
	Chřipka	3 047	880	417	47,4	339	123,0
	Meningokok typu C	414	90	124	137,8	89	139,3
	Hepatitida A+B, B	83	100	83	83,0	85	97,6
	HPV infekce	76	1 000	380	38,0	1 210	31,4
	Pneumokokové infekce	24	200	24	12,0	70	34,3
	Rotavirová infekce	198	500	198	39,6	264	75,0
	Ostatních očkování	2 214	1 400	1 243	88,8	1 223	101,6
1b	Programy pro včasný záchyt závažných onemocnění	16 025	2 980	2 864	96,1	2 375	120,6
	Prevence karcinomu prsů	2 317	1 200	1 289	107,4	1 096	117,6
	Prevence karcinomu prostaty	4 153	400	321	80,3	265	121,1
	Prevence kolorektálního karcinomu	598	120	120	100,0	96	125,0
	Prevence kardiovaskulárních onemocnění	4	10	1	10,0	1	100,0
	Program pro zjišťování nádorů v dutině břišní a ledvin	252	50	13	26,0	23	56,5
	Prevence onemocnění štítné žlázy	5 115	250	256	102,4	216	118,5
	Prevence melanomu	2 220	300	137	45,7	101	135,6
	Prevence u těhotných	1 366	650	727	111,8	577	126,0
2.	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	1 366	1 870	1 055	56,4	875	120,6
	Příspěvek pro děti s neur., a onk. onemoc.	6	50	6	12,0	9	66,7
	Příspěvek pro děti s chron. onemoc. dých.cest a kůže	117	200	117	58,5	124	94,4
	Příspěvek na pobyty pro dospělé	1 243	1 000	794	79,4	720	110,3
	Dárci kostní dřeně	0	20	0	0,0	0	0,0
	Rehabilitační aktivity na snížení nadváhy	0	600	138	23,0	22	627,3
3.	Ostatní činnosti²⁾	8 897	14 180	8 823	62,2	7 242	121,8
3a	Podpora moderních léč. metod a zlepš. služeb	3 394	5 620	4 117	73,3	3 819	107,8
	Podpora ortodontické léčby	520	400	416	104,0	446	93,3
	Podpora služeb pro těhotné před a po porodu a pro novorozence	2 099	4 100	3 197	78,0	2 886	110,8
	Příspěvek na paruku po aktivní onkologické léčbě	73	250	179	71,6	208	86,1
	Příspěvek na plastovou sádku	354	120	106	88,3	112	94,6
	Příspěvek na moderní léčebné metody	348	750	219	29,2	167	131,1
3b	Podpora edukace poj. a zdravého živ. stylu	5 503	8 560	4 706	55,0	3 423	137,5
	Konzultace ON LINE	46	100	12	12,0	9	133,3
	Podpora cílených preventivních aktivit	0	3 600	2 079	57,8	413	503,4
	Podpora motivace dětí, mládeže a seniorů	3 490	3 000	1 040	34,7	259	401,5
	Podpora dárců krve a pojištěnců trpících celiakií a fenylketonurií	1 967	1 860	1 575	84,7	2 742	57,4
4.	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾	37 240	25 300	16 680	65,9	15 382	108,4

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 služby hrazené z jiných zdrojů

ZPŠ neměla v roce 2013 další zdravotní služby hrazené 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 veřejné 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 2013 (dále jen vyhláška o fondech),
- › 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 2013.

ZPŠ v roce 2013 tvořila tyto fondy:

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

Fondové tabulky obsahují v části A předpisy pohledávek a závazků 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. 2013. 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 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013 (v %)
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	421 766	392 822	93,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	2 923 900	2 972 405	101,7
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst.1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	2 830 000	2 915 733	103,0
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	80 000	42 366	53,0
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ⁶⁾			
2.2	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	2 910 000	2 958 099	101,7
3	Penále, pokuty a přirážky 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	6 684	167,1
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	3 600	4 335	120,4
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	300	16	5,3
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
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 služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	6 000	3 271	54,5
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
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 přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech			
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst.1 písm. m) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst.4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013 (v %)
Tvorba a čerpání ve sledovaném období				
		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	2 940 693	2 925 763	99,5
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	2 810 000	2 790 894	99,3
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	6 200	3 065	49,4
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⁾	12 000	-24 397	-203,3
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přídelů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3+3.4)	103 023	105 040	102,0
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	738	1 034	140,1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	98 685	99 671	101,0
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾	3 600	4 335	120,4
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	3 500	7 663	218,9
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 zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištění včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	6 000	3 216	53,6
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištění dané zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech			
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	3 000	2 535	84,5
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	170	250	147,1
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech			
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	15 000	16 165	107,8
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 4 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech			
15	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. I. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění ⁶⁾			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	404 973	439 464	108,5

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)			
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013 (v %)
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	369 137	320 024	86,7
II.	Příjmy celkem:	2 899 900	2 929 760	101,0
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	2 810 000	2 876 244	102,4
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	80 000	42 366	53,0
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ⁶⁾			
2.2	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	2 890 000	2 918 610	101,0
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	4 296	107,4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	3 600	3 953	109,8
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	300	29	9,7
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
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 uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	2 000	2 828	141,4
10	Příjem paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech		44	
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013 (v %)
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Výdaje celkem:	2 928 478	2 940 655	100,4
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	2 815 000	2 825 354	100,4
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	6 200	3 065	49,4
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)	104 308	109 280	104,8
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁴⁾	2 023	1 272	62,9
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾	98 685	98 806	100,1
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech ²⁾	3 600	9 202	255,6
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	6 000	3 216	53,6
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	3 000	2 555	85,2
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	170	250	147,1
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely č. 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 ⁶⁾			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	340 559	309 129	90,8
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C. Specifikace ukazatele B II 1)		Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013 (v %)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	2 642 000	2 697 116	102,1
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	155 500	162 235	104,3
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	12 500	16 893	135,1
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)	2 810 000	2 876 244	102,4

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 vykázan 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 proúčtování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).
- 6) Řádek ponechán z technických důvodů – zdravotní pojišťovna vyplní hodnotu "0".

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 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013 (v %)	vazba na ř. oddílu B II ZFZP
		tis. Kč	tis. Kč		
I.	Příjmy celkem:	2 899 900	2 929 760	101,0	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	2 810 000	2 876 244	102,4	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	80 000	42 366	53,0	2
2.1	z toho: mimořádný podíl připadající na ZP z přerozdělení finančních prostředků podle novely zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2 a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 ³⁾				2.1
2.2	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	2 890 000	2 918 610	101,0	2.2
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech				3
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	4 000	4 296	107,4	4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	3 600	3 953	109,8	5
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	300	29	9,7	6
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech				7
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelům zdravotních služeb za cizí pojištěnce	2 000	2 828	141,4	9
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech		44		10
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				11
11	Dar určený dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				12
12	Mimořádné případy externí				15
13	Mimořádné převody mezi fondy				16

A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013 (v %)	vazba na ř. oddílu A III ZFZP a oddílu A II ZFZP
		tis. Kč	tis. Kč		
II.	Čerpání celkem:	2 922 193	2 901 935	99,3	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	2 810 000	2 790 894	99,3	1.
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	6 200	3 065	49,4	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	12 000	-24 397	-203,3	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)	103 023	105 040	102,0	3
	v tom:				
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	738	1 034	140,1	3.1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	98 685	99 671	101,0	3.2
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	3 600	4 335	120,4	3.3
3.4	Mimofádný 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 zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	6 000	3 216	53,6	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	3 000	2 535	84,5	8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	170	250	147,1	9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech				10
9	Tvorba rezerv na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				A III. 11- A II 15
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech				A III. 12- A II 16
11	Mimofádný 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 ³⁾				A III 15
12	Mimofádné případy externí				A III 16
13	Mimofádné převody mezi fondy				A III 17
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem²⁾	-22 293	27 825	-124,8	

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 PZS případně dalším důvodům tohoto vývoje.
- 3) Řádek ponechán z technických důvodů – zdravotní pojišťovna vyplní hodnotu "0".

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

Komentář k tabulce ZFZP

ZFZP prochází téměř veškerý obrát ZPŠ. Tabulka č. 2 obsahuje dominantní objem výnosů a nákladů, který zaznamenává účetnictví ZPŠ. Největšími položkami v oblasti tvorby ZFZP jsou výnosy z výběru pojistného z v.z.p. od všech kategorií plátců, které za rok 2013 dosáhly 103 % plánované hodnoty. Důvodem nárůstu výnosů pojistného bylo zrušení maximálního vyměřovacího základu a rovněž zvýšení minimální mzdy na 8 500 Kč od srpna 2013. Další významnou částí výnosů je objem prostředků za státem hrazené pojištěnce, který je součástí přerozdělování všech prostředků vstupujících do systému v.z.p. Stát hradil za jednoho státního pojištěnce v roce 2013 měsíčně částku 723 Kč, od listopadu 2013 byla částka zákonným opatřením Senátu č. 342/2013 Sb. zvýšena na 787 Kč. Výnosy z přerozdělování jsou závislé na výběru pojistného v celém systému v.z.p. a dále na počtu a věkové struktuře pojištěnců. Vzhledem k významnějšímu nárůstu vlastního výběru oproti celému systému byly výnosy z přerozdělování nižší než plánovaná hodnota. Výnosy ZFZP jsou dále doplněny o úroky z vkladů, regresy, pohledávky za zahraniční zdravotní pojišťovnou a další drobné výnosy.

V rámci čerpání ZFZP jsou nejvýznamnější položkou náklady na zdravotní služby. V roce 2013 došlo k nárůstu čerpání o 0,3 % oproti roku 2012. Na ř. A. III. 1.2 je uvedeno meziroční saldo dohadných položek. Dohadné položky za zdravotní služby za rok 2013 činí 10 940 tis. Kč. Jejich náplní je předpokládaný objem doúčtování úhrad segmentům zdravotních služeb hrazeným zálohově, případně doúčtování dle úhradové vyhlášky. Dohadné položky jsou zahrnuty v objemech nákladů segmentů zdravotních služeb v tabulce č. 12. Čerpání ZFZP v rámci přidělů do jiných fondů se odvíjí od platné legislativy a převody jsou realizovány v plné výši. V tabulce č. 2 jsou opravné položky na ř. A. III. 13 uváděny saldokontním způsobem.

V části B tabulky č. 2 ZFZP jsou uvedeny skutečné toky finančních prostředků na fondu. Na ř. B. II. 1 jsou zahrnuty skutečné finanční prostředky přijaté na účet ZFZP od plátců pojistného v rámci období od 1. 1. do 31. 12. 2013 bez ohledu na skutečnost, ke kterému období se vztahují.

Převod finančních prostředků na bankovní účty ostatních fondů na ř. B. III. 3. 1,2,3 neodpovídá hodnotám předpisů z části A, ale vyjadřuje skutečně převedené prostředky v průběhu roku 2013. Převody se sestávají z finančního vyrovnání přídělů za rok 2012 v 1. čtvrtletí 2013 a zálohových plateb pro rok 2013 dle ZPP na rok 2013. Finanční dorovnání do limitu pro rok 2013 bylo provedeno v 1. čtvrtletí roku 2014. Příděl do Rezervního fondu na ř. B. III. 3.1 obsahuje pouze doplatek za rok 2012 ve výši 1 272 tis. Kč. Částka Provozního fondu na ř. B. III. 3.2 se skládá z doplnění fondu do propočteného limitu za rok 2012 ve výši 122 tis. Kč a zálohového přídělu v roce 2013 ve výši 98 684 tis. Kč. Převod na Fond prevence na ř. B. III. 3.3 zahrnuje doúčtované úroky za rok 2012 ve výši 6 258 tis. Kč a dále část úroků za rok 2013 ve výši 2 944 tis. Kč.

Propočet salda příjmů a nákladů je výsledkem porovnání příjmů a nákladů ZFZP. Lze konstatovat, že saldo ve výši 27 825 tis. Kč je ovlivněno zvýšením příjmů pojistného při současném udržení nákladů na zdravotní služby v plánovaných objemech. Pro celkové hodnocení je třeba doplnit, že saldo je pouze rozdílem položek procházejících ZFZP, bez ohledu na jejich externí nebo vnitropodnikovou příslušnost.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013	Rok 2012 Skuteč.	Skuteč. 2013/ Skuteč. 2012 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1 - 12)	tis. Kč	2 810 000	2 790 894	99,3	2 780 622	100,4
	v tom:						
1.	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	673 600	702 797	104,3	658 670	106,7
	v tom:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 - 015, 019)	tis. Kč	139 000	141 233	101,6	139 376	101,3
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	191 500	189 225	98,8	184 419	102,6
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	119 000	121 951	102,5	118 376	103,0
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	72 500	67 274	92,8	66 043	101,9
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	40 000	38 303	95,8	38 555	99,3
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	37 500	39 371	105,0	37 664	104,5
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	62 900	68 880	109,5	59 289	116,2
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	39 000	48 333	123,9	36 883	131,0
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 809 a 806)	tis. Kč	15 700	15 271	97,3	14 993	101,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč					
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	8 200	5 276	64,3	7 413	71,2
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	17 000	19 548	115,0	17 430	112,2
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč	16 500	18 885	114,5	17 135	110,2
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádce 2)	tis. Kč	168 500	190 918	113,3	165 899	115,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	1 200	7 015	584,6	771	909,9
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdrav. služeb 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					

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013	Rok 2012 Skuteč.	Skuteč. 2013/ Skuteč. 2012 (v %)
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					
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	17 200	15 319	89,1	16 038	95,5
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologické a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydaných na poukazy)	tis. Kč	1 490 700	1 452 467	97,4	1 473 677	98,6
	v tom:						
2.1	Samostatní poskytovatelé lůžkové, amb. a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	1 360 000	1 317 663	96,9	1 343 897	98,0
	v tom:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	579 000	568 759	98,2	572 173	99,4
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	tis. Kč	562 000	505 342	89,9	546 135	92,5
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč					
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	79 000	115 598	146,3	104 868	110,2
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	140 000	127 964	91,4	120 721	106,0
2.2	Samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	tis. Kč	64 800	62 233	96,0	64 293	96,8
	v tom:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	tis. Kč	45 500	42 225	92,8	47 389	89,1
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	15 000	12 039	80,3	12 780	94,2
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	1 200	940	78,3	610	154,1
2.2.4	ostatní		3 100	7 029	226,7	3 514	200,0
2.3	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	51 000	56 444	110,7	50 172	112,5
2.4	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	14 200	15 912	112,1	14 969	106,3

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013	Rok 2012 Skuteč.	Skuteč. 2013/ Skuteč. 2012 (v %)
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	700	215	30,7	346	62,1
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	tis. Kč	32 000	21 630	67,6	29 738	72,7
	v tom:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehab. péče	tis. Kč	29 500	19 838	67,2	28 111	70,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	2 500	1 792	71,7	1 627	110,1
4.	na služby v ozdravovnách	tis. Kč	500	222	44,4	326	68,1
5.	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	tis. Kč	17 700	21 133	119,4	18 540	114,0
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	23 300	22 701	97,4	22 381	101,4
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	466 500	473 282	101,5	474 351	99,8
	v tom:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	299 500	300 267	100,3	303 600	98,9
	v tom:						
7.1.1	u poskytovatele v oboru praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	170 000	163 016	95,9	169 618	96,1
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	129 500	137 251	106,0	133 982	102,4
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	167 000	173 015	103,6	170 751	101,3
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	73 500	69 131	94,1	71 437	96,8
	v tom:						
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	tis. Kč	38 800	37 900	97,7	37 849	100,1
	v tom:						
8.1.1	u poskytovatele v oboru praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	22 200	22 459	101,2	22 272	100,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	tis. Kč	16 600	15 441	93,0	15 577	99,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	34 700	31 231	90,0	33 588	93,0
9.	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	6 200	3 065	49,4	4 583	66,9
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	7 300	3 078	42,2	4 571	67,3
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	16 000	19 982	124,9	20 532	97,3
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	2 700	1 406	52,1	1 816	77,4
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	25 300	16 680	65,9	15 382	108,4
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	2 835 300	2 807 574	99,0	2 796 004	100,4

Náklady na zdravotní služby - struktura – 12

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 mínus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 tabulky č. 9 a 10.
- 3) V případě, že na ř. 1.9 uvede ZP 0, přestože tento typ zdravotních služeb hradí, je nutno pod tabulkou uvést, pod kterým bodem jsou tyto služby zahrnuty a důvod proč nejsou samostatně vykazány.

5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013	Rok 2012 Skuteč.	Skuteč. 2013/ Skuteč. 2012 (v %)
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (tabulka č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1 - 12)	Kč	20 424	20 272	99,3	20 303	99,8
	v tom:						
1.	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	4 896	5 105	104,3	4 809	106,1
	v tom:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 010	1 026	101,5	1 018	100,8
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 392	1 374	98,7	1 347	102,1
	v tom:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	865	886	102,4	864	102,5
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	527	489	92,7	482	101,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	291	278	95,7	282	98,8
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	273	286	104,9	275	104,0
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	457	500	109,4	433	115,6
	v tom:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	283	351	123,8	269	130,4
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 809 a 806)	Kč	114	111	97,2	109	101,3
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč					
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	60	38	64,3	54	70,8
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	124	142	114,9	127	111,6
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč	120	137	114,4	125	109,6
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádce 2)	Kč	1 225	1 387	113,2	1 211	114,5
	v tom:						
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	9	51	584,2	6	905,1
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdrav. služeb 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					

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013	Rok 2012 Skuteč.	Skuteč. 2013/ Skuteč. 2012 (v %)
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	–
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	125	111	89,0	117	95,0
2.	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stom. a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydaných na poukazy)	Kč	10 835	10 550	97,4	10 760	98,0
	v tom:						
2.1	Samostatní poskytovatelé lůžkové, amb. a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	9 885	9 571	96,8	9 812	97,5
	v tom:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 208	4 131	98,2	4 178	98,9
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	4 085	3 671	89,9	3 988	92,1
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč				0	–
2.1.4	ostatní (LSPP, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	574	840	146,2	766	109,7
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	1 018	929	91,3	881	105,5
2.2	Samostatní poskytovatelé lůžkové následné péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (odborné léčebné ústavy s výjimkou PZS uvedených v řádku 2.3 a 2.4), OD 00029	Kč	471	452	96,0	469	96,3
	v tom:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	Kč	331	307	92,7	346	88,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	109	87	80,2	93	93,7
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	9	7	78,3	4	153,3
2.2.4	ostatní	Kč	23	51	226,6	26	199,0
2.3	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	371	410	110,6	366	111,9
2.4	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	103	116	112,0	109	105,7

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ ZPP 2013	Rok 2012 Skuteč.	Skuteč. 2013/ Skuteč. 2012 (v %)
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	5	2	30,7	3	61,8
3.	na lázeňskou léčebně rehabilitační péči	Kč	233	157	67,5	217	72,4
	v tom:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehab. péče	Kč	214	144	67,2	205	70,2
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	18	13	71,6	12	109,6
4.	na služby v ozdravovnách	Kč	4	2	44,4	2	67,7
	na přepravu (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	Kč	129	154	119,3	135	113,4
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	169	165	97,4	163	100,9
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 391	3 438	101,4	3 463	99,3
	v tom:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 177	2 181	100,2	2 217	98,4
	v tom:						
7.1.1	u poskytovatele v oboru praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	1 236	1 184	95,8	1 238	95,6
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	941	997	105,9	978	101,9
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 214	1 257	103,5	1 247	100,8
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	534	502	94,0	522	96,3
	v tom:						
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	282	275	97,6	276	99,6
	v tom:						
8.1.1	u poskytovatele v oboru praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	161	163	101,1	163	100,3
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	121	112	93,0	114	98,6
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	252	227	89,9	245	92,5
9.	na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	Kč	45	22	49,4	33	66,5
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	53	22	42,1	33	67,0
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	116	145	124,8	150	96,8
12.	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	20	10	52,0	13	77,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	Kč	184	121	65,9	112	107,9
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	20 608	20 393	99,0	20 415	99,9

Náklady na zdravotní služby - 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.

ZPŠ se podařilo v roce 2013 vývoj nákladů na hrazené služby udržet v rámci celkových plánovaných prostředků, přesto vývoj v jednotlivých segmentech služeb není shodný a důvody, které se podílí na odlišném vývoji, jsou komentovány níže. Porovnání nákladů se týká zdravotních služeb pro pojištěnce ZPŠ bez cizinců, a to v porovnání s rokem 2012 a ve vazbě na plánované prostředky ve ZPP na rok 2013.

Celkové náklady na zdravotní služby pro pojištěnce ZPŠ v hodnoceném období roku 2013 oproti roku 2012 narostly o 0,4 %, což představuje ve finančním vyjádření navýšení o 10 272 tis. Kč. Za rok 2013 tak dosáhly náklady částky 2 790 894 tis. Kč, za rok 2012 se jednalo o částku 2 780 622 tis. Kč. Porovnáme-li skutečné náklady k plánovaným nákladům ve ZPP na rok 2013, byly čerpány ve výši 99,3 % a nedošlo tak k překročení plánovaných prostředků.

Náklady za ambulantní služby celkem v hodnoceném období roku 2013 oproti roku 2012 narostly o 6,7 %, ve finančním vyjádření o 44 127 tis. Kč. Tento nárůst je vyšší než v předchozím období. Důvody jsou popsány dále u jednotlivých částí ambulantních služeb. Hodnoty ZPP na rok 2013 zde byly čerpány ve výši 104,3 %.

Stomatologické služby oproti hodnocenému období mírně narostly o 1 857 tis. Kč, tj. o 1,3 %. Tato část nákladů je již dlouhodobě finančně stabilizována, k mírnému nárůstu došlo u preventivní péče. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 101,6 %.

Náklady na služby v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost v roce 2013 oproti předchozímu roku narostly o 2,6 %, tj. o 4 806 tis. Kč. V oboru všeobecného praktického lékařství došlo k nárůstu o 3 %, tj. o 3 575 tis. Kč. U praktických lékařů pro děti a dorost došlo k navýšení o 1,9 %, tj. o 1 231 tis. Kč. Obě tyto podskupiny jsou finančně stabilizovány. Nárůsty odráží i plnění kvalitativních ukazatelů, do kterých v roce 2013 bylo zapojeno více než 290 všeobecných praktických lékařů, u kterých došlo k novému přístupu hodnocení plnění kritérií. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 98,8 %.

Zanedbatelný meziroční pokles o 252 tis. Kč, tj. o 0,7 %, v **gynekologických službách** je odrazem celoročního stabilizovaného způsobu financování a jeho nastavení, reflektuje pouze změny v rozsahu ošetřených registrovaných pojištěnek a mírného poklesu těhotných. Součástí je i předpokládané vyhodnocení kvalitativních parametrů. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 95,8 %.

V **rehabilitačních službách** došlo k meziročnímu navýšení o 1 707 tis. Kč, tj. o 4,5 %. Navýšení ovlivnilo zvýšení počtu výkonů léčebné tělesné výchovy na neurofyziologickém podkladě, indikace mobilizace páteře a periferních kloubů, což je manuální terapie s cílem normalizovat funkci pohybového aparátu. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 105 %.

U diagnostických zdravotních služeb, tj. ambulantní radiodiagnostické péče a péče laboratorní, došlo meziročně k výraznému navýšení o 9 591 tis. Kč, tj. na 116,2 %. Prvním důvodem je nárůst hodnoty bodu z 0,67 na 0,70 Kč, tj. o více než 4 %, který se projevil téměř u všech typů laboratoří, dalším důvodem je výrazný nárůst genetických laboratorních vyšetření cca o 30 %, indikovaných genetiky přímo zaměstnanými u privátních genetických laboratoří, a neexistencí doporučených postupů v oblasti genetických analýz a jejich frekvencí. Dále se projevilo navýšení u alergologické a imunologické laboratorní péče a v oblasti prevence - mamoscreeingingu. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 109,5 %.

U domácích zdravotních služeb byl zaznamenán nárůst o 2 118 tis. Kč, tj. o 12,2 %. Tento trend pokračuje již z předchozích období a odráží vyšší potřebu domácí péče pro více pojištěnců, včetně úhrady asistence, která se týká pacientů v terminálním stavu nebo imobilního pacienta, kde je nezbytná přítomnost další osoby vzhledem k fyzické náročnosti takovéto péče. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 115 %.

U ostatních specializovaných ambulantních služeb došlo k navýšení celkem o 25 019 tis. Kč, tj. o 15,1 %. Mezi hlavní důvody patří přechod poskytovatele ISCARE z ústavní péče do ambulantní části v rozsahu 8,1 mil. Kč, dále nárůst oftalmologické péče o více než 6 mil. Kč, navýšení dialyzovaných pojištěnců ve finančním vyjádření o 2,8 mil. Kč v DIALCORPu v Rychnově nad Kněžnou, nárůst onkologických pacientů léčených na radiologii, a dále nárůst v diabetologii, kardiologii a klinické logopedii a v psychiatrických ambulancích. Hodnoty ZPP na rok 2013 zde byly čerpány ve výši 113,3 %. Současně byla v tomto období vyúčtována biologická léčba ve výši 7 015 tis. Kč.

U ošetrovatelských služeb poskytovaných v zařízeních sociálních služeb se projevil mírný pokles ve výši 719 tis. Kč, tj. plnění na 95,5 % hodnot předchozího roku. Důvodem je, že došlo k poklesu takto léčených a umístěných pojištěnců zejména z Mladé Boleslavi. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 89,1 %.

Celkové náklady na ústavní zdravotní služby se meziročně snížily o 21 210 tis. Kč, tj. na 98,6 % roku 2012. Komentář k jednotlivým částem je uveden dále. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 97,4 %.

Finanční pokles objemu oproti roku 2012 ve výši 26 234 tis. Kč, tj. na 98 %, mají **nemocnice poskytující ústavní zdravotní služby**. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2013 ve výši 96,9 %. Součástí celkových nákladů jsou i dohadné položky zpracované dle výsledků předběžného ročního vyhodnocení všech objemově významných nemocnic. K poklesu rovněž přispěl přechod poskytovatele ISCARE z části ústavní péče do části ambulantní péče v rozsahu 8,1 mil. Kč. Pokud by ZPŠ postupovala striktně dle tezí úhradové vyhlášky, bez přihlédnutí k rozsahu služeb, dostala by se na finanční plnění ještě o 10 % nižší. Úhradová vyhláška na rok 2013 nelimitovala ty nemocnice, které pracovaly méně, ale ty, které odléčily více případů a celková redukce v Casemixu dle úhradové vyhlášky by znamenala pokles o 1 405 jeho jednotek, což by při hodnotě základní sazby ve výši 29,5 tis. Kč představovalo

další snížení o více než 40 mil. Kč. Ke snížení došlo i v oblasti ambulantní péče, limitem obsaženým v úhradové vyhlášce. V roce 2013 byl dodržen objem péče v centrech (biologická léčba) v plánovaném a předběžně dohodnutém objemu.

U odborných léčebných ústavů poskytujících následnou péči došlo k meziročnímu snížení nákladů o 2 060 tis. Kč, tj. na 96,8 % předchozího roku. Důvodem je snížení péče v psychiatrických nemocnicích a v rehabilitačních ústavech. Financování probíhalo v souladu s platnou úhradovou vyhláškou paušálem na ošetrovací den. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 96 %.

V léčebnách dlouhodobě nemocných došlo naopak ke zvýšení oproti předchozímu roku, a to o 6 272 tis. Kč, tj. na 112,5 %. Navýšení se projevilo v léčebně dlouhodobě nemocných u Česko – německé horské nemocnice Krkonoše ve Vrchlabí, u Oblastní nemocnice Náchod a v Oblastním spolku Českého červeného kříže v Mladé Boleslavi. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 110,7 %.

V případě ošetrovatelských lůžek a lůžek ve speciálních zařízeních hospicového typu rovněž došlo ke změnám oproti předchozímu období, konkrétně k navýšení o 943 tis. Kč, tj. na 106,3 % roku 2012. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 112,1 %.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče finančně meziročně poklesla, a to celkem o 8 108 tis. Kč, tj. na 72,7 % předchozího roku. Celkově došlo ke snížení počtu návrhů v oblasti komplexních služeb (805) a u příspěvkových lázeňských služeb (193). Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 67,6 %.

Ukazatel	m. j.	Rok 2012 skutečnost	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 skutečnost	% 2013/2012	% 2013/2013 ZPP
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	29 738	32 000	21 630	72,7	67,6
z toho:						
komplexní péče	tis. Kč	28 111	29 500	19 838	70,6	67,2
příspěvková péče	tis. Kč	1 627	2 500	1 792	110,1	71,7
Počet odléčených pojištěnců	osob	1 164	1 250	998	85,7	79,8
z toho:						
v komplexní péči	osob	1 003	1 050	805	80,3	76,7
v příspěvkové péči	osob	161	200	193	119,9	96,5
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	25 584	25 600	21 673	84,7	84,7
z toho:						
v komplexní péči	Kč	28 027	28 095	24 643	87,9	87,7
v příspěvkové péči	Kč	10 106	12 500	9 285	91,9	74,2

Péče v ozdravovnách finančně meziročně poklesly o 104 tis. Kč, tj. na 68,1 %, jedná se o objemově nevýznamný segment. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 44,4 %.

Přepravní zdravotní služby narostly o 2 593 tis. Kč, tj. na 114 % předchozího roku. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 119,4 %. Ke zvýšení nákladů došlo díky v roce 2013 nově legislativně ukotvené přepravě pacientů neodkladné péče, které využívá Česko – německá horská nemocnice Krkonoše ve Vrchlabí, dále přepravní společnosti, které přepravovaly po celý rok onkologicky nemocné dítě do Fakultní nemocnice Motol a dvě narozené děti (postižené sourozence) na specializované pracoviště ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze, všechny s doprovodem. Současně došlo k navýšení objemu cestovného hrazeného přímo pojištěncům o 14 %.

K mírnému meziročnímu nárůstu nákladů o 320 tis. Kč, tj. o 1,4 %, došlo u **zdravotnické záchranné služby (ZZS)**. Jedná se o neodkladnou péči, která nepodléhá žádným regulačním kritériím. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 97,4 %.

Náklady na léky vydané na recept se v porovnání s rokem 2012 snížily o 1 069 tis. Kč, tj. na 99,8 %, přesto hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 101,5 % a došlo tak k překročení o 6 782 tis. Kč. Oproti předchozím letům je toto překročení významně nižší.

Z hlediska předepisujícího poskytovatele zdravotních služeb došlo k meziročnímu snížení celkové preskripce u **praktických lékařů** o 6 602 tis. Kč, tj. na 96,1 %. Největší podíl na snížení nákladů mají léky pro zažívací trakt, metabolismus a kardiovaskulární systém. Konkrétně se to týká léků určených k léčbě hypertenze a srdečního selhání a léků k léčbě např. žaludečních vředů či refluxní choroby jícnu. K tomuto poklesu nákladů došlo díky výraznému snížení úhrad v rámci dokončených správních řízení u některých molekul.

U léků pro zažívací trakt (omeprazol) došlo také ke snížení úhrad v rámci správních řízení SÚKLu a od 1. 7. 2013 v rámci DNC (dohodnutá nejnižší cena – pozitivní list) u kódu 0158355 z 441,83 Kč na 156,83 Kč. Ke snížení nákladů došlo také u léků snižujících hladinu lipidů v séru, tzv. statinů. Další pokles v rámci snížení úhrad dokončených správních řízení byl zaznamenán u léků používaných při léčbě deprese, úzkosti, stresu, fobie, hyperkinetické poruchy a Alzheimerovy demence.

Naopak k nárůstu došlo u molekuly rosuvastatinu, která má lepší účinky pro pacienta oproti ostatním statinům. Změna indikačního a preskripčního omezení uvolnila preskripci poskytovatelům v oboru všeobecného praktického lékařství. Dalšími objemově a počtem uživatelů narůstajícími léky jsou antitrombotika (Clexane, Fraxiparine, Xarelto a Pradaxa), určená k léčbě trombóz. Rovněž došlo k nárůstu v oblasti antibiotik užívaných při bakteriálních infekcích jako je bronchitida, otitida, sinusitida (Amoksiklav, Augmentin, Oспен, Penbene, V - Penicilin). Důvodem nárůstu

je zvýšení úhrad u některých molekul (amoxicilin, fenoxymethylpenicilin). Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 95,9 %, k překročení nedošlo.

U předepisujících **poskytovatelů specializovaných ambulantních služeb** došlo naopak k nárůstu preskripce o 3 269 tis. Kč, tj. o 2,4 %. Nárůst nákladů je podstatně nižší než v předchozích letech. Nejvíce se projevil u antitrombotik, konkrétně u léků Xarelto a Pradaxa, které jsou určeny jako perorální léky pro léčbu trombóz a prevence tromboembolií před a po operačních zákrocích. Došlo tak k významnému navýšení užívajících pacientů u antidiabetik (Lantus) a u imunomodulačních látek, používaných v terapii akutní a chronické hepatitidy C a B, nebo i u onkologicky nemocných. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 106 %.

U předepisujících **lůžkových poskytovatelů zdravotních služeb** došlo rovněž k meziročnímu nárůstu, ale nižšímu, a to o 2 264 tis. Kč, tj. o 1,3 %. Hlavním důvodem jsou léčivé přípravky Xarelto a Pradaxa. Vzestup nákladů byl zaznamenán také u léčivých přípravků schvalovaných revizním lékařem podle § 16 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o léčivé přípravky jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené, které jsou jedinou možností léčby. Jsou to např. léčivé přípravky Jakavi, Signifor, Oncasar, Daunoxone, Myrin používané v hematatoonkologii, Esbriet určený k léčbě idiopatické plicní fibrózy. Nárůst byl způsoben vyšším počtem léčených pacientů drahými léčivými přípravky. K poklesu došlo u léku určeného k léčbě arteriální plicní hypertenze (Tracleer) nebo u cytostatika (Spricel), kdy tyto centrové léky přešly z předpisu receptu na ZULP. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 103,6 %.

K meziročnímu poklesu došlo i v oblasti **zdravotnických prostředků vydaných na poukaz** o 2 306 tis. Kč, tj. na 96,8 %. Hodnoty ZPP na rok 2013 byly čerpány ve výši 94,1 %.

Na meziročním snížení se podíleli **ambulantní poskytovatelé specializovaných služeb** o 136 tis. Kč, tj. na 99,1 % nákladů roku 2012, a zejména **lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb**, u kterých došlo k poklesu indikace o 2 357 tis. Kč, tj. na 93 % nákladů roku 2012. Největší vliv mělo snížení úhrad v oblasti stomických pomůcek, inkontinentních pomůcek a pomůcek pro diabetiky. Zároveň bylo předepsáno méně ortopedicko protetických pomůcek zhotovovaných individuálně.

Meziročně došlo ke snížení nákladů na **léčení v zahraničí**, a to o 1 518 tis. Kč, ZPP na rok 2013 byl čerpán ve výši 49,4 %.

K meziročnímu nárůstu nedošlo ani v oblasti **nákladů na očkovací látky podle platného ustanovení zákona č. 48/1997 Sb.**, ve znění pozdějších předpisů. Součástí jsou zálohy na očkovací látky, které poskytuje ZPŠ distributorovi a také úhrady nepovinných, z v.z.p. hrazených očkovaní.

Vyhodnocení dalších sledovaných parametrů:

- › vývoj biologické léčby v centrech,
- › vývoj mimořádně nákladných pojištěnců.

Biologická léčba v centrech

V roce 2013 dosáhly náklady na biologickou léčbu v centrech výše 136 844 tis. Kč (z toho 134 980 tis. Kč vykázaných jako ZULP a 1 864 tis. Kč vykázaných na receptech). V roce 2012 se jednalo o náklady ve výši 132 466 tis. Kč (z toho celkem 126 165 tis. Kč vykázaných jako ZULP a 6 301 tis. Kč vykázaných na receptech). Z uvedeného vyplývá, že celkové náklady letošního roku oproti roku předchozímu stouply o 3,3 %, tj. o 4 378 tis. Kč. V roce 2013 poskytla ZPŠ biologickou léčbu ve 20 specializovaných centrech celkem 505 pojištěncům. I v počtu pojištěnců byl tedy zaznamenán nárůst, neboť v roce 2012 se jednalo o 469 pojištěnců.

Mimořádně nákladní pojištěnci

V roce 2013 bylo s náklady přesahujícími 0,5 mil. Kč léčeno 310 pojištěnců s celkovými náklady 298 mil. Kč. S náklady přesahujícími 1 mil. Kč se v roce 2013 léčilo 73 pojištěnců s celkovými náklady 133 mil. Kč. S náklady přesahujícími 3 mil. Kč se v roce 2013 léčilo celkem 8 pojištěnců s celkovými náklady 32,7 mil. Kč. Nejvíce pojištěnců s náklady nad 1 mil. Kč se léčilo v ONMB, a to 24 pojištěnců, dále po 7 pojištěncích ve Fakultní nemocnici Hradec Králové a Všeobecné fakultní nemocnici Praha a po 4 pojištěncích ve Fakultní nemocnici Motol a Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze.

Mezi nejnákladnější patřila léčba leukémie u sedmnáctiletého pojištěnce (6,7 mil. Kč), dále léčba u pojištěnce s komplikacemi u cévní mozkové příhody (4 mil. Kč), dlouhodobá léčba pacienta s vzácnou Fabryho chorobou a léčba pacientů na dlouhodobé intenzivní péči.

5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v %)	Rok 2012 Skuteč.	Skuteč. 2013/Skuteč. 2012 (v %)
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	6 000	3 216	53,6	4 818	66,7
2.	Počet ošetřených cizinců ²⁾	počet	1 000	1 025	102,5	961	106,7
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	6 000	3 138	52,3	5 014	62,6

Léčení cizinců - 14

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaje vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) tabulky č. 2.
- 2) Vyjádřeno počtem výkazů

Náklady na léčení cizinců meziročně poklesly. V roce 2013 čerpali cizinci náklady za 3 216 tis. Kč a ve stejném období předchozího roku 4 818 tis. Kč. Čerpání je náhodného charakteru.

5.2 Provozní fond

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ²⁾	69 971	76 013	108,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	100 215	101 608	101,4
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	98 685	99 671	101,0
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	680	863	126,9
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	750	512	68,3
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	100	562	562,0
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			
18	Mimořádné případy externí			
19	Mimořádné převody mezi fondy			

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	103 630	93 381	90,1
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	102 710	92 373	89,9
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	44 190	42 678	96,6
1.2	ostatní osobní náklady	800	487	60,9
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	4 049	4 081	100,8
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	12 147	10 419	85,8
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu			
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	330	262	79,4
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	600	533	88,8
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	150	119	79,3
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb 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	190	157	82,6
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	9 500	8 152	85,8
1.16	ostatní závazky ⁵⁾	30 754	25 485	82,9
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	560	457	81,6
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	900	855	95,0
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky			
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	20	153	765,0
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			
12	Mimofádné případy externí			
13	Mimofádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	66 556	84 240	126,6

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	67 834	71 858	105,9
II.	Příjmy celkem:	100 315	100 541	100,2
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	98 685	98 806	100,1
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	680	720	105,9
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	750	512	68,3
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kursové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	100	314	314,0
10	Příjem 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⁾	100	189	189,0
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			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			

B.	Provozní fond (PF)	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech				
		tis. Kč	tis. Kč	
III.	Výdaje celkem:	102 932	91 172	88,6
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	92 612	82 257	88,8
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	43 900	42 558	96,9
1.2	ostatní osobní náklady	800	541	67,6
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	4 023	3 573	88,8
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti	12 069	10 411	86,3
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu			
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	330	262	79,4
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	600	533	88,8
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	150	119	79,3
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotních služeb 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	190	157	82,6
1.15	ostatní výdaje ⁵⁾	30 550	24 103	78,9
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	560	457	81,6
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	900	871	96,8
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	20	59	295,0
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	9 400	7 985	84,9
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			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	65 217	81 227	124,5

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			

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 ve sledovaném období. 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 vykazání 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 (soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.
- 5) Součástí ostatních závazků v oddílu A na ř. 1.16 a výdajů na ř. 1.15 je podíl nákladů na zdravotní knížky, který nesouvisí s osobním účtem pojištěnce.

Komentář k tabulce Provozního fondu

Provozní fond je 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 2013 je součástí tabulky VZ 2013 ZUK-1.

Zákonné procento přidělu do Provozního fondu činí 3,41 %, ve finančním vyjádření se jedná o 99 671 tis. Kč. V roce 2013 byla převedena částka uvedená na ř. B. II. 1 ve výši 98 806 tis. Kč, která se skládá z vyúčtování za rok 2012 ve výši 122 tis. Kč a zálohy na rok 2013 ve výši 98 684 tis. Kč. Fond byl v průběhu 1. čtvrtletí 2014 doplněn do konečné výše částkou 987 tis. Kč.

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

Čerpání provozních nákladů v roce 2013 dosáhlo 92 373 tis. Kč. Příděl ze ZFZP pokryl provozní náklady pro sledovaný rok. Položkový objem čerpání provozních nákladů je podrobně plánován i sledován v analytické evidenci ZPŠ a průběžně vyhodnocován proti plánu. V roce 2013 došlo k úsporám finančních prostředků na nákup materiálu a majetku, propagaci, mzdy včetně povinných odvodů, nákladů na informační technologie, telekomunikace a odpisy majetku.

Celkové náklady na zdaňovanou činnost jsou zúčtovány a vyrovnány v průběhu roční účetní závěrky. Provozní fond je zdrojem pro Fond reprodukce majetku a Sociální fondu v zákonem povolených objemech.

5.3 Fond reprodukce majetku

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	21 999	24 715	112,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	10 430	9 324	89,4
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 290	8 880	86,3
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	120	291	242,5
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	20	153	765,0
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	6 002	4 447	74,1
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	6 000	4 446	74,1
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 zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	26 427	29 592	112,0

B.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	22 604	26 490	117,2
II.	Příjmy celkem:	10 330	8 968	86,8
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 190	8 686	85,2
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	120	223	185,8
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)	20	59	295,0
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	6 002	5 719	95,3
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	6 000	5 718	95,3
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 zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech) ¹⁾			
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	26 932	29 739	110,4

FRM - 4

Poznámky k tabulce:

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

Komentář k tabulce Fondu reprodukce majetku

Fond reprodukce majetku byl v roce 2013 tvořen přidělem z Provozního fondu ve výši odpisů, kladného zůstatku mezi prodejní a zůstatkovou cenou a úroky z volných finančních prostředků běžného účtu.

Částka na ř. B. II. 1 ve výši 8 686 tis. Kč se skládá z dodatečného přidělu za rok 2012 ve výši 222 tis. Kč a předběžného přidělu za rok 2013 ve výši 8 464 tis. Kč. V 1. čtvrtletí roku 2014 byl Fond reprodukce majetku doplněn částkou 416 tis. Kč do výše předpisu roku 2013. Součástí konečného zůstatku je termínovaný vklad ve výši 20 000 tis. Kč, který lze v případě potřeby doplnění disponibilních zdrojů předčasně vypovědět.

V rámci čerpání nákladů byly realizovány následující investice ve výši 4 446 tis. Kč:

- › obměna vozového parku 1 005 tis. Kč,
- › rozvoj IS AVA 929 tis. Kč,
- › vývoj aplikací pro klientský portál (KMS) 176 tis. Kč,
- › rozvoj Portálu zdravotních pojišťoven 594 tis. Kč,
- › implementace SEDů do IS AVA a účetního programu RIS 1 138 tis. Kč
- › ostatní majetek a technická zhodnocení 601 tis. Kč.

Plánované prostředky ve výši 6 000 tis. Kč nebyly překročeny.

5.4 Sociální fond

A.	Sociální fond	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	871	824	94,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	962	920	95,6
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	900	855	95,0
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	4	1	25,0
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	19	35	184,2
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	39	29	74,4
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	1 113	938	84,3
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	1 111	936	84,2
1.1	v tom: půjčky	40	20	50,0
1.2	ostatní čerpání	1 071	916	85,5
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			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	720	806	111,9

B. Sociální fond (SF)		Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
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	565	544	96,3
II.	Příjmy celkem:	962	936	97,3
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	900	871	96,8
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	4	1	25,0
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	19	35	184,2
5	Převod zůstatku běžného účtu 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	39	29	74,4
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	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	1 113	935	84,0
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	1 111	933	84,0
1.1	v tom: půjčky	40	20	50,0
1.2	ostatní výdaje	1 071	913	85,2
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	2	100,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	414	545	131,6
	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	29	29	100,0
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	30	20	66,7

SF - 5

Komentář k tabulce Sociálního fondu

Sociální fond byl v roce 2013 tvořen:

- › přídělem z Provozního fondu ve výši 2 % z ročního objemu nákladů, zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd, tj. 855 tis. Kč,
- › přídělem ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti, tj. 35 tis. Kč,
- › úroky z běžného účtu Sociálního fondu ve výši 1 tis. Kč,
- › splátkami z půjček zaměstnancům ve výši 29 tis. Kč.

Celková tvorba v roce 2013 dosáhla 920 tis. Kč.

Příjem na ř. B. II. 1 je tvořen doplatkem za rok 2012 ve výši 286 tis. Kč a předběžným přídělem roku 2013 ve výši 585 tis. Kč. Doplatek realizovaný v 1. čtvrtletí 2014 činí 270 tis. Kč.

Čerpání fondu se řídí Opatřením ředitele ZPŠ, jehož obsahem jsou podmínky čerpání a základní rozpočet Sociálního fondu pro daný rok. Čerpání v celkové výši 936 tis. Kč zahrnuje příspěvek na rekondiční a ozdravné pobyty, příspěvky na kulturu a rekreaci, návratné půjčky. Část výdajů tvoří příspěvek odborové organizaci Odbory KOVO MB, kdy na základě ujednání ke Kolektivní smlouvě je stanoven příspěvek na zaměstnance ZPŠ. Zpětným plněním pro zaměstnance je úhrada pracovních výročí, jubileí, výpomocí zaměstnancům apod.

5.5 Rezervní fond

A. Rezervní fond (RF)		Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	41 200	41 200	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	1 098	1 287	117,2
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	738	1 034	140,1
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	360	253	70,3
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo 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			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	1	1	100,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1	1	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb 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			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	42 297	42 486	100,4

B. Rezervní fond (RF)		Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech				
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	39 915	39 928	100,0
II.	Příjmy celkem:	2 383	1 525	64,0
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	2 023	1 272	62,9
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	360	253	70,3
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⁾			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	1	1	100,0
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1	1	100,0
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III ¹⁾	42 297	41 452	98,0

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 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v %)
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF	tis. Kč	tis. Kč	
2010		2 754 664	2 754 664	100,0
2011		2 784 971	2 784 971	100,0
2012		2 919 718	2 957 577	101,3
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	2 819 784	2 832 404	100,4
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	42 297	42 486	100,4

VZ 2013 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 zdravotní pojišťovna nevykáže, že A.I. = B.I. + C.1, případně A.IV. = B.IV. + C.2 bude rozdíl komentovat v příloze tabulky.
- 2) Při prodeji cenných papírů se „ziskem“ bude celková prodejní cena vyjádřena součtem řádků B.II.8 + B.II.4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B.II.8 - B.III.3.
- 3) Tabulku propočtu RF vyplňuje VZP ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. 12. sledovaného období.
Sloučená ZP zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb., 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 a úroky běžného účtu Rezervního fondu 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. Na ř. B. II. 1 je vyúčtován převod za rok 2012. Tento postup je zvolen proto, že k 31. 12. není známa přesná výše úroků a poplatků vztahujících se k Rezervnímu fondu v příslušném roce. Je tedy provedeno jednorázové finanční vyrovnaní v rámci roční uzávěrky. V souladu se zákonem byl běžný účet doplněn v 1. čtvrtletí 2014 o částku do vypočteného limitu ve výši 1 034 tis. Kč.

Z prostředků fondu byly v roce 2013 čerpány pouze výdaje v souvislosti s vedením bankovního účtu.

5.6 Fond prevence

A. Fond prevence (Fprev)		Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
Tvorba a čerpání ve sledovaném období				
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	152 515	144 756	94,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	24 420	35 109	143,8
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	23 600	34 514	146,2
1.1	V tom: přiděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾	23 600	34 514	146,2
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	820	595	72,6
3	Ostatní (např. dary)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	43 820	38 167	87,1
1	Preventivní programy	25 300	16 680	65,9
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	20	14	70,0
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	6 000	5 263	87,7
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů	500	912	182,4
7	Tvorba opravných položek	12 000	15 298	127,5
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	133 115	141 698	106,4

B. Fond prevence (Fprev)		Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
Příjmy a výdaje ve sledovaném období				
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	75 684	75 704	100,0
II.	Příjmy celkem:	16 420	23 263	141,7
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	15 600	22 795	146,1
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⁾	15 600	22 795	146,1
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	820	468	57,1
3	Ostatní (dary)			
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Výdaje celkem:	25 320	16 986	67,1
1	Výdaje na preventivní programy	25 300	16 972	67,1
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	20	14	70,0
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	66 784	81 981	122,8
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

		vazba na Fprev	informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
C.	Doplňující údaje k oddílu A a B (Skutečnost 2013)	sl.1	sl. 2	sl. 3=1+2
		tis.Kč	převod ¹⁾ ze ZFZP	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP			
I.	K odd. A/II = součet položek 1 až 4	30 179	4 335	34 514
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	30 179		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl.1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ²⁾
		tis.Kč	převod ¹⁾	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/II = součet položek 1 až 4	13 593	9 202	22 795
1	Příjmy z pokut a penále	13 593		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

		vazba na Fprev	informativně	Skladba ř. A II 1 ²⁾
D.	Doplňující údaje k oddílu A a B (ZPP 2013)	sl.1	sl. 2	sl. 3=1+2
		tis.Kč	převod ¹⁾ ze ZFZP	celkem
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP			
I.	K odd. A/II = součet položek 1 až 4	20 000	3 600	23 600
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾	20 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl.1	sl. 2	Skladba ř. B II 1 ²⁾
		tis.Kč	převod ¹⁾	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/II = součet položek 1 až 4	12 000	3 600	15 600
1	Příjmy z pokut a penále	12 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

Fprev – 7

Poznámky k tabulce:

1) Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí přiděl v oddílu A II na ř. 1.2 a v oddílu B II na ř.1.2 oběma povolenými postupy současně (tj. převodem ze ZFZP a současně i přímo na Fprev) vyplní ve v oddílu C sl. 1 i sl. 2. Hodnota údaje v oddílu C ve sl. 3 má odpovídat u všech ZP údaji 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 a v oddílu B III ř. 3.3. V takovém případě nevyplňují ani ř. A III 6. 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

Zdrojem Fondu prevence jsou úroky z vkladů volných finančních prostředků ZFZP a z předpisů úhrad pokut a penále. Podmínkou tvorby fondu je vyrovnané hospodaření pojišťovny a naplněný Rezervní fond.

Na ř. A. II. 1 je celkový účetní předpis možného přidělu ve výši 34 514 tis. Kč. Tento přiděl se skládá z předpisu penále za sledovaný rok ve výši 30 179 tis. Kč a úroků z vkladů volných finančních prostředků ZFZP ve výši 4 335 tis. Kč. Likvidita penále je nízká, za sledované období se podařilo vymoci penále v hodnotě 13 593 tis. Kč. Dalším zdrojem jsou úroky běžného účtu Fondu prevence, tento zdroj je oproti ZPP na rok 2013 nižší vzhledem k dlouhodobému snížení úrokových sazeb.

Na ř. B. II. 1 se částka 22 795 tis. Kč skládá z výše uvedené částky vymoženého penále 13 593 tis. Kč, doplatku úroků za rok 2012 ve výši 6 258 tis. Kč a převodu části úroků za období roku 2013 ve výši 2 944 tis. Kč. Doplatek úroků z roku 2013 byl převeden na účet Fondu prevence v 1. čtvrtletí 2014 ve výši 1 391 tis. Kč.

Čerpání v roce 2013 prostřednictvím zdravotních programů s preventivním zaměřením se pohybovalo v běžné výši ostatních let, nedosáhlo plánované výše čerpání a je specifikováno v samostatné kapitole. Dalším snížením Fondu prevence je odpis penále a také opravné položky, které jsou uváděny saldokontním způsobem. 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 dlouhodobě pohybuje mezi 40 - 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 je v souladu s vyhláškou o fondech, konečný zůstatek běžného účtu zůstává stále v kladných hodnotách. Hospodaření ZPŠ k 31. 12. 2013 je ve smyslu § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. vyrovnané.

5.7 Ostatní zdaňovaná činnost ZPŠ

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Výnosy celkem	994	1 116	112,3
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	990	1 115	112,6
2	Úroky	4	1	25,0
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
II.	Náklady celkem ¹⁾	973	953	97,9
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	973	953	97,9
1.1	mzdy bez ostatních osobních nákladů	121	120	99,2
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	11	11	100,0
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	31	30	96,8
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	790	728	92,2
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	ostatní provozní náklady	20	64	320,0
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	Hospodářský výsledek = I - II	21	163	776,2
IV.	Daň z příjmů			
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV	21	163	776,2

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni 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 poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti ³⁾	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		548	
II.	Příjmy celkem		4 697	
III.	Výdaje celkem		4 726	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		-29	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		519	

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.
- 4) V oddílu B uvádí VZP ČR i své podíly v IZIPu. Shodně postupují i ostatní ZZP pokud údaje na tabulce 1, na ř. 5.1. zahrnují i jiné účasti než ve svých dceřiných společnostech.

Předmětem zdaňované činnosti je mandátní smlouva s Vitalitas pojišťovnou, a. s. se sídlem v Praze. Předmětem smlouvy je výkon obchodního zastoupení v oblasti uzavírání pojistných smluv cestovního pojištění fyzických osob. Výnosem pro ZPŠ je provize z odvedeného pojistného. Tato činnost je dle ustanovení § 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 2013 celkem 15 fyzických osob, přičemž u všech se jedná pouze o minoritní část jejich pracovní náplně. V přepočtu by se jednalo o úvazek 0,44 pro jediného zaměstnance.

Další zdanitelnou činností ZPŠ je pronájem volných prostor budovy v majetku ZPŠ. Náklady na tuto činnost jsou vyjádřeny ve skutečné výši.

Hospodářský výsledek za tuto činnost v roce 2013 dosáhl výše 163 tis. Kč a po schválení Výroční zprávy Správní radou ZPŠ se stane v souladu s vyhláškou MF ČR 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. 2013	110 145 tis. Kč
Nákup majetku	4 446 tis. Kč
Odpis a vyřazení majetku	8 880 tis. Kč
Konečný zůstatek k 31. 12. 2013	105 711 tis. Kč

6. Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ

Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	138 080	137 815	99,8
1.1	z toho: státem hrazení	osob	80 090	79 483	99,2
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	137 580	137 673	100,1
2.1	z toho: státem hrazení	osob	79 820	79 734	99,9
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	108 241	105 711	97,7
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	6 000	4 446	74,1
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	6 000	4 446	74,1
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti				
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	Splacení 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	81	81	100,0
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	82	81	98,8

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2013 ZPP	Rok 2013 Skuteč.	Skuteč. 2013/ZPP 2013 (v%)
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška o fondech) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,41	3,41	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	2 894 000	2 936 499	101,5
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	98 685	100 135	101,5
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	98 685	99 671	101,0
	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	275 000	287 958	104,7
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	265 000	279 008	105,3
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 000	8 950	89,5
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	446 000	480 246	107,7
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	245 000	259 868	106,1
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	187 000	170 009	90,9
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 000	36 978	3 697,8
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 000	9 305	93,1
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 000	4 086	136,2
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	60 000	47 907	79,8
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	10 000	36 992	369,9
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	175 000	208 423	119,1

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6

k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	265	255	96,2
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	258	259	100,4
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

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 2013

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

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

Informace o nákladech na nákup hmotného a nehmotného majetku je informací o rozvoji a kvalitě zpracování dat v ZPŠ. V roce 2013 byl nakoupen majetek za 4 446 tis. Kč. Rozpis nákupu je součástí komentáře k tabulce Fondu reprodukce majetku.

Počet zaměstnanců odpovídá plánovaným hodnotám dle ZPP na rok 2013.

Součástí tabulky je dále výpočet povoleného limitu provozních nákladů procentem z rozvrhové základny dle vyhlášky o fondech.

6.1 Stav pohledávek a závazků ZPŠ

Veškeré závazky jsou ve lhůtě splatnosti. Závazky jsou děleny na závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb a ostatní závazky. Součástí závazků jsou pasivní dohadné položky. Vůči poskytovatelům zdravotních služeb se jedná o závazky z posledního měsíčního vyúčtování zdravotních služeb a dohadné položky související s použitými úhradovými mechanismy u poskytovatelů zdravotních služeb. Provozní závazky jsou aktuální závazky se splatností v nejbližším období.

Pohledávky evidujeme v největším objemu především za plátců pojistného, dělené na pohledávky ve lhůtě tj. do 90 dnů a po lhůtě splatnosti. Pohledávky ve lhůtě splatnosti za plátců pojistného ve srovnání s minulým obdobím vzrostly, a to vlivem zrušení maximálního vyměřovacího základu pro odvod pojistného. Pohledávky po lhůtě splatnosti stoupají u fyzických osob, tzn. u kategorií plátců OSVČ a především OBZP a to jak pohledávky za pojistným, tak i za penále.

Další kategorií jsou pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb, jejichž součástí jsou rovněž aktivní dohadné položky. Ostatní pohledávky ve splatnosti jsou pohledávky z provozní činnosti a z regresů. Ostatní pohledávky po lhůtě jsou dosud nevyhozené regresy.

K 31. 12. 2013 lze na základě propočtu opravných položek deklarovat, že z celkového objemu pohledávek za plátců pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 378 432 tis. Kč je výrazně snížena vymahatelnost pohledávek za 208 423 tis. Kč, z toho pojistné za 134 204 tis. Kč a penále za 74 219 tis. Kč. Použití opravných položek a jejich zúčtování na ZFZP a Fondu prevence přiblíží realitě konečné zůstatky obou fondů.

Disciplína v platbách pojistného je velmi dobrá u majoritní kategorie plátců zaměstnavatelů (99,4 % předpisu) a u OSVČ (95,4 %). V kategorii OBZP je i přes největší pracnost úspěšnost malá (70,4 %).

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

ZPŠ neměla v roce 2013 úvěry, půjčky ani návratné finanční výpomoci.

6.3 Pojištěnci

Predikovaný počet pojištěnců dle ZPP byl k 31. 12. 2013 naplněn na 99,8 % a průměrný počet pojištěnců za sledované období do výše 100,1 %, viz tabulka VZ 2013 Zuk - 1. Počet státem hrazených pojištěnců k poslednímu dni sledovaného období byl oproti plánu 99,2 %, průměrný počet těchto pojištěnců dle ZPP 2013 dosáhl 99,9 % očekávaných hodnot. Naplnění predikce těsně pod hranici 100 % bylo dáno nižší porodností, než se původně očekávalo.

Opět mírně vzrostl i počet pojištěnců se statutem pojištěnce na dlouhodobém pobytu v cizině, k 31. 12. 2013 se jednalo o 799 osob, což je o 61 osob více než v roce 2012. Po jejich návratu do ČR budou opět přihlášení do Centrálního registru jako pojištěnci ZPS.

Celkem se narodilo 1 477 novorozenců, jejich počet mírně poklesl, oproti roku 2012, kdy se narodilo 1 552 dětí.

K nejvyššímu posunu došlo u kategorie osob důchodci, a to ve věkové skupině 90 - 95 let s indexem 1,15 u mužů i žen, dále pak ve věkové skupině 70 - 75 let s indexem 1,07 muži a 1,08 ženy, ve věkové skupině 65 - 70 let s indexem 1,07 muži a 1,04 ženy a u pojištěnců 85 - 90 let s indexem 1,01 muži a 1,05 ženy.

Ve věkové skupině 90+ se v roce 2013 dožili věku 100 let tři pojištěnci - dvě ženy a jeden muž a jedna pojištěnka 101 let.

U pojištěnců v produktivním věku mírně vzrostla oproti předcházejícím letům věková skupina 40 - 45 let s indexem 1,08 u mužů i žen.

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. Jedná se o věkovou skupinu 30 - 35 let s indexem 0,91 muži a 0,93 ženy a následně o věkovou skupinu 15 - 20 let s indexem 0,95 muži a 0,96 ženy.

U věkové skupiny 15 - 20 let je meziroční pokles o 353 pojištěnců. V této věkové kategorii zemřelo 5 pojištěnců, 5 pojištěnců z EU se vrátilo zpět do zahraničí a 89 pojištěnců přešlo k jiným ZP, což je 25,2 %. Ostatní byli převedeni do vyšší věkové kategorie.

Z celkového úbytku 834 pojištěnců ve věkové kategorii 30 - 35 let zemřelo 17 pojištěnců, 24 pojištěnců z EU se vrátilo zpět do zahraničí a 124 pojištěnců odešlo k jiným ZP, což je 14,9 %. Ostatní byli převedeni do vyšší věkové kategorie.

Porovnáním počtu pojištěnců dle pohlaví ve věkových skupinách 0 - 30 let stále převažují muži, nad 30 let se poměr obrací ve prospěch žen. Od 80 let připadají na jednoho zaregistrovaného muže přibližně dvě zaregistrované ženy a od 90 let výše skoro tři. Nejmarkantnější rozdíl je v nejstarší věkové skupině 90 - 95 let, kdy oproti 76

mužům je zaregistrováno 275 žen. 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 2013 obdržela 7 žádostí o informace ve smyslu § 2 zákona č. 106/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- › v roce 2013 bylo podáno 1 odvolání proti rozhodnutí ZPŠ o poskytnutí informací ve smyslu § 2 odst. 2 zákona č. 106/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- › v roce 2013 nebyly vydány a doručeny žádné rozsudky soudu,
- › v roce 2013 nebyla vedena žádná řízení o sankcích za nedodržování zákona č. 106/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
- › za rok 2013 nedisponuje ZPŠ dalšími informacemi vztahujícími se k uplatňování zákona č. 106/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

8. Závěr

Rok 2013 lze souhrnně charakterizovat následovně:

- › Příjem z pojistného po přerozdělování v roce 2013 pokryl výdaje na zdravotní služby a téměř všechny výdaje na příděly do jednotlivých fondů.
- › Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb jsou výhradně ve lhůtě splatnosti, jejich výše v porovnání se stavem k 31. 12. 2012 poklesla o 6,3 %. Závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb k 31. 12. 2013 činily celkem 279 009 tis. Kč (z toho dohadné položky pasivní vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 47 613 tis. Kč) a představují 36 dní průměrného denního výdaje, který činil 7 741 tis. Kč.
- › Konečný zůstatek finančních prostředků ZFZP ve výši 309 129 tis. Kč by při průměrném denním výdaji na zdravotní služby pokryl 40 dní.
- › Příděly do fondů probíhaly v roce 2013 zálohově a v průběhu 1. čtvrtletí 2014 byly finančně doplněny dle předepsané výše na příslušné běžné účty.
- › Počáteční zůstatek finančních prostředků ZFZP ve výši 320 024 tis. Kč klesl na konečný zůstatek 309 129 tis. Kč především z důvodu vyšších výdajů za zdravotní služby v rámci finančního vypořádání vůči poskytovatelům zdravotních služeb.

- › Stav pohledávek za plátcí pojistného po splatnosti k 31. 12. 2013 činil 378 432 tis. Kč (z toho opravné položky 208 423 tis. Kč). Stav těchto pohledávek k 31. 12. 2012 byl ve výši 353 456 tis. Kč (z toho opravné položky 176 960 tis. Kč). K nárůstu došlo především u fyzických osob, tzn. v kategorii OSVČ a OBZP, ve kterých jsou pohledávky velmi obtížně vymahatelné.
- › ZPŠ nemá žádné pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po splatnosti.

Díky disponibilním finančním zdrojům z minulých období se ZPŠ podařilo i v roce 2013 udržet vyrovnanou finanční bilanci v souladu s platnou legislativou.

Z interních aspektů se v činnosti ZPŠ osvědčila nastolená cesta postupné digitalizace, která napomohla k racionalizaci pracovních postupů a nastavených procesů. V závěru roku 2013 byla tato procedura umocněna výměnou koncových stanic a přispěla tak díky větším monitorům k efektivnějšímu zpracovávání dokumentů a ke zvýšení komfortu zaměstnanců v každodenní činnosti.

Obdobně jako v minulých letech i v roce 2013 ZPŠ pokračovala úzká kooperace mezi ZPŠ, mateřskou firmou ŠKODA AUTO a.s. a její odborovou organizací v intencích naplňování preventivní péči o zaměstnance firmy - pojištěnce ZPŠ.

ZPŠ jako moderně řízená organizace, která ve svých pracovních procesech plně využívá pokrokové informační a komunikační technologie pro zkvalitnění svých služeb, byla i v náročném roce 2013 pozitivně vnímána pojištěnci, kteří jí dali svou důvěru i poskytovateli zdravotních služeb, pro něž stále byla solidním finančním partnerem.

Předložená Výroční zpráva za rok 2013 dostatečně prokazuje stabilní postavení ZPŠ i její konkurenceschopnost v systému veřejného zdravotního pojištění.



V Mladé Boleslavi, 26. 3. 2014

Ing. Darina Ulmanová, MBA
ředitelka ZPŠ

9. Přílohy

9.1 Účetní závěrka včetně přílohy

ROZVAHA

k 31. 12. 2013
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IC
2013	12	46354182

Název a sídlo účetní jednotky

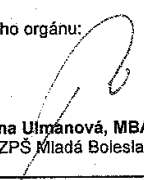
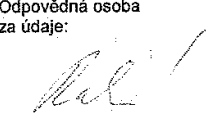
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Husova 302
293 01 Mladá Boleslav
Česká republika

		č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
a		b	1	2	3	4
I. AKTIVA		x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek		(20 a 221)	3 376	21 424	-17 067	4 357
	1. Dlouhodobý nehmotný majetek	(20)	3 376	21 424	-17 067	4 357
	2. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	221AE				
	3. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	(222AE)				
B. Finanční umístění (investice)		5				
I. Pozemky a stavby (nemovitosti)		(10)				
	Pozemky a stavby	(101AE, 102AE)				
C. Dlouhodobý hmotný majetek		(21 a 22)	106 769	143 898	-42 344	101 354
I. Pozemky a stavby		211AE	97 885	115 867	-20 336	95 531
	1. Pozemky		3 776	3 776		3 776
	2. Stavby		94 109	112 091	-20 336	91 755
II. Movitý majetek			7 704	27 831	-22 008	5 823
	1. Movitý majetek - odepisovaný	(211AE)	7 704	27 831	-22 008	5 823
	2. Movitý majetek - neodpisovaný	(216)				
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek			1 180			
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku		(221AE, 222AE)				
D. Dlouhodobý finanční majetek		(11 a 14)	80 000	20 000		20 000
I. Podíly v podnikatelských seskupeních		(z 11)				
	1. Podíly v ovládaných osobách	(z 111)				
	2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	(z 112)				
	3. Podíly s podstatným vlivem	(z 112, z 114)				
	těmto osobám	(z 115, z 116)				
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek		(z 12)	80 000	20 000		20 000
	1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	(z 121)				
	2. Dluhové cenné papíry	(z 122)				
	3. Depozita u finančních institucí	(z 123AE)	80 000	20 000		20 000
	4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	(z 124, 125, 126, 127, 117)				
E. Dlužníci		(30, 31, 32, z 35, z 37)	450 884	687 679	-208 423	479 256
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění		(31)	450 884	687 679	-208 423	479 256
	1. Pohledávky za plátcí pojistného	(311)	418 617	638 300	-208 423	429 877
	2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	(312)	328	304		304
	3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	(313)				
	4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	(315)	4 360	6 129		6 129
	5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	(316)				
	6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	(318)	5 552	5 952		5 952
	7. Dohadné položky aktivní	(397)	22 027	36 992		36 992
	8. Ostatní pohledávky	(z 31)		2		2
II. Ostatní pohledávky		(z 30, z 31 z 32, z 35, z 37)	786	990		990
	1. Krátkodobé	(z 30, z 31 z 32, z 35, z 37)	786	990		990
	2. Dlouhodobé	(z 30, z 31 z 32, z 35, z 37)				
F. Ostatní aktiva		(21 a 22)	455 220	524 725		524 725
I. Zásoby		251				
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně		(23 a 25)	455 220	524 725		524 725
Zvláštní bankovní účty			454 544	523 873		523 873
	1. Základního fondu	(241)	259 557	308 499		308 499
	2. Rezervního fondu	(242)	39 928	41 452		41 452
	3. Provozního fondu	(243)	71 773	81 138		81 138
	4. Sociálního fondu	(244)	544	545		545
	5. Fondu reprodukce majetku	(245)	6 490	9 739		9 739
	6. Fondu prevence	(235)	75 704	81 981		81 981
	7. Fondu pro úhradu preventivní péče	(235)				
	8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	(235)				
	9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	(235)				
	10. Ostatní bankovní účty	(235)	548	519		519
Pokladna a jiné pokladní hodnoty		(231, 232)	676	852		852
III. Jiná aktiva		56				
G. Časové rozlišení		(z 39)	2 681	1 436		1 436
I. Náklady příštích období		(391)	2 670	845		845
II. Příjmy příštích období		(394)		591		591
AKTIVA CELKEM		60	1 099 716	1 399 952	-267 834	1 132 118
Kontrolní číslo aktiv		999	4 848 171	6 100 821	-1 054 269	5 046 552

	a	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4	
II. PASIVA	x					
A. Vlastní kapitál	(40,41)	81	790 610	844 160		844 160
I. Základní jmění	(401)	62				
II. Oceňovací rozdíly	(402)	63				
III. Ostatní kapitálové fondy	(403-412)	64	356 453	362 047		362 047
1. Provozní fond	(406)	65	76 013	84 240		84 240
2. Sociální fond	(407)	66	824	806		806
3. Fond majetku	(408)	67	110 145	105 711		105 711
4. Fond reprodukce majetku	(409)	68	24 715	29 592		29 592
5. Fond prevence	(403)	69	144 756	141 698		141 698
6. Fond pro úhradu preventivní péče	(403)	70				
7. Fond pro zprošředkování 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	434 022	481 950		481 950
1. Základní fond	(431)	78	392 822	439 464		439 464
2. Rezervní fond	(433)	79	41 200	42 486		42 486
VI. Výsledek hospodaření minulých období	(413,421)	80				
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období		81	35	163		163
B. Rezervy	(44, 45)	82				
C. Věřitelé	(33,34,z 35,36,z 37,47,48)	83	309 046	287 958		287 958
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	(34)	84	298 065	279 430		279 430
1. Závazky za plátcí pojistného	(341)	85				
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	(342)	86	240 648	231 395		231 395
3. Závazky z přerozdělení pojistného	(343)	87				
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	(346)	88				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	(342)	89				
6. Dohadné položky pasivní	(398)	90	57 317	47 907		47 907
7. Ostatní závazky	(348, z 47, z 48)	91	100	128		128
II. Výpůjčky zaručené dluhopisem		92				
1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	(367)	93				
III. Závazky vůči finančním institucím	(37 a 355)	94				
IV. Ostatní závazky	(33, 37 a 355)	95	10 981	8 528		8 528
1. Závazky daňové	(37)	96	400	434		434
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	(355)	97	1 204	1 307		1 307
3. Ostatní závazky	(z 35, z 36, z 37, z 48)	98	9 377	6 787		6 787
D. Ostatní pasiva		99				
E. Casové rozlišení	(z 39)	100	160	0		0
I. Výdaje příštích období	(392)	101	160			
II. Výnosy příštích období	(393)	102				
PASIVA CELKEM		103	1 099 716	1 132 118		1 132 118
Kontrolní číslo pasiv		999	4 398 669	4 528 309		4 528 309

Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne: 24 -03- 2014	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	Mgr. Monika Raková ředitelka ekonomického odboru

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY

k 31.12.2013

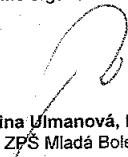
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČ
2013	12	46354182

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

	Číslo řádku	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
II. Návratnický účet	x				
5. Ostatní výnosy (658,659,661)	1	965	x	x	1 116
6. Ostatní náklady (558,559,561)	2	930	x	x	953
7. Daň z příjmů (571,572,575)	3		x	x	
8. Výsledek hospodaření po zdanění (711AE)	4	35	x	x	163
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	35			163
Kontrolní číslo	999	1 965			2 395

Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne: 24 -03- 2014	Podpis statutárního orgánu:	Odpovědná osoba za údaje:
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 40 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav	 Ing. Darina Umanová, MBA ředitelka ZPS Mladá Boleslav	 Mgr. Monika Raková ředitelka ekonomického odboru

SAUL ARNOLD s.r.o.
Komora auditu a člena auditu
Číslo: 496, IČ: 453449
Mladá Boleslav, Husova 302, 293 01

25.3.2014 #

PŘEHLED O ZMĚNÁCH VLASTNÍHO KAPITÁLU

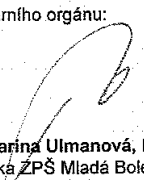
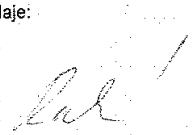
k 31.12.2013
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČ
2013	12	46354182

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

	Číslo řádku	Minulé období	Zvýšení stavu	Snížení stavu	Běžné období
a	b	1	2	3	4
A. Vlastní kapitál (součet A. I. až A. VII.)	1	790 510	3 111 395	3 057 745	844 160
A. I. Základní jmění	2	0	0	0	0
A. II. Oceňovací rozdíly	3	0	0	0	0
A. III. Ostatní kapitálové fondy	4	356 453	145 073	139 479	362 047
A. IV. Ostatní fondy ze zisku	5	0	0	0	0
A. V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	6	434 022	2 966 194	2 918 266	481 950
A. VI.-VII. Výsledek hospodaření	7	35	128	0	163

Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne: 24-03-2014	Podpis statutárního orgánu:	Odpovědná osoba za údaje:
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 40		
Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav	Ing. Darina Ullmanová, MBA ředitelka ZPS Mladá Boleslav	Mgr. Monika Raková ředitelka ekonomického odboru

ŠKODA POJIŠŤOVNA a.s.
Komenského ul. 302, 293 01 Mladá Boleslav
IČ: 46354182, zapsaná v obchodním rejstříku
Mladá Boleslav, 25.3.2014

PŘEHLED O PENĚŽNÍCH TOCÍCH

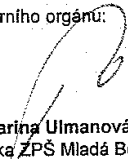
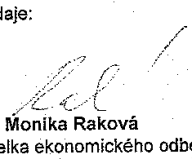
k 31.12.2013
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČ
2013	12	46354182

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

		Číslo řádku	Minulé účetní období	Běžné účetní období
	a	b	c	d
Číslo položky	Název položky			
P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období (součet I.P. + II.P.)	1	514 502	535 220
I.	Peněžní prostředky fondů	2		
I. P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	3	513 756	534 672
I. A.	Příjmy	4	6 341 247	6 340 292
I. B.	Výdaje	5	6 320 331	6 330 758
I. F.	Změny stavu peněžních prostředků (rozdíl I.A.-I.B.)	6	20 916	9 534
I. R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	7	534 672	544 206
II.	Peněžní prostředky za zdaňovanou činnost	8		
II. P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	9	746	548
II. A.	Příjmy	10	4 818	4 697
II. B.	Výdaje	11	5 016	4 726
II. F.	Změna stavu peněžních prostředků (rozdíl II.A.-II.B.)	12	-198	-29
II. R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	13	548	519
F.	Čelková změna stavu peněžních prostředků (součet I.F. + II.F.)	14	20 718	9 505
R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni (součet P.+F.)	15	535 220	544 725

Právní forma: zdravotní pojišťovna
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne: 24-03-2014	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	Mgr. Monika Raková ředitelka ekonomického odboru

SAUL AUDIT s.r.o.
Kontroly a auditní služby
Česká republika, IČO: 253 000 000
Mladá Boleslav, Husova 1550, 293 01 Mladá Boleslav

27.3.2014

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 2013 (v tis. Kč)

Příloha k účetní závěrce za rok 2013

Zpracovala:
Mgr. Monika Raková, tel.: 326 579 300
březen 2014

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 2013 (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	3
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. Doplňující informace	13
E.1 Doplňující informace k položkám rozvahy	13
E.2 Doplňující informace k položkám výkazu zisku a ztráty.....	18
E.3 Doplňující informace k položkám přehledu o peněžních tocích.....	19
E.4 Doplňující 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 2013 (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. 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 uvedeno jinak. Příloha je zpracována za období od 1. 1. 2013 do 31. 12. 2013 dále označované jako běžné období. Označení minulé období bylo od 1. 1. 2012 do 31. 12. 2012.

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 roce 2013 nedošlo ke změnám v účetních výkazech. Nadále se u výkazu zisku a ztráty 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.

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

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 2013 (v tis. Kč)

Předmět činnosti:

- Provádění veřejného zdravotního pojištění.
- Zprostředkování smluvního pojištění a připojištění, přesahujícího rámec potřebných zdravotních služeb.
- Výběr pojistného na zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru, včetně vymáhání dlužného pojistného, penále apod.
- Kontrola využívání a poskytování služeb plně nebo částečně hrazených zdravotním pojištěním v jejím objemu a kvalitě včetně dodržování cen u smluvních poskytovatelů a pojištěnců.
- Zprostředkování úhrad nákladů zdravotních služeb plně nebo částečně hrazených zdravotním pojištěním, které byly poskytnuty poskytovateli zdravotních služeb 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.
- Půjčování zdravotnických prostředků 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. 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. Pojišťovna nesmí zřizovat a provozovat poskytovatele zdravotních služeb.

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

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

Subjekt vznikl před povinností úhrady kauce při založení zdravotní pojišťovny.

Statutární orgán: Ing. Darina Ulmanová, MBA, ředitel

Způsob jednání: K vytištěnému nebo vypsánému názvu pojišťovny připojí svůj podpis Ing. Darina Ulmanová, MBA

Prokura v Zaměstnanecké pojišťovně Škoda nebyla udělena.

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 2013 (v tis. Kč)

Členové Správní rady ZPŠ ke dni 31. 12. 2013:

Předseda:	Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.
Místopředseda:	Mgr. Jiří Hašek
Členové:	Mgr. Ondřej Čady
	Ing. Radko Česenek
	Libor Dvořák
	Mgr. Ing. Ondřej Kočí
	Mgr. Lukáš Krejčí
	Ing. Tomáš Kubín
	Miroslav Kulas
	Mgr. Jan Kvaček
	Petr Landfeld
	Jana Pakostová
	Alena Sahulková
	Ing. Hana Semínová
	MUDr. Eva Zavadilová

Členové Dozorčí rady ZPŠ ke dni 31. 12. 2013:

Předsedkyně:	Radka Manáková
Místopředsedkyně:	Mgr. Ivana Gösselová
Členové:	Zuzana Fantová
	Ing. Vladimír Handlík
	JUDr. Vratislav Kolda
	Bc. Dana Němečková, MBA
	JUDr. Ladislav Řípa
	Ing. Sylva Stodulková
	Mgr. Jitka Šálová

Členové Výboru pro audit v ZPŠ ke dni 31. 12. 2013:

Předseda:	Ing. Miroslav Žďánský
Místopředseda:	Bc. Dana Němečková, MBA
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 2013 (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 dále uvedených fondech. Výkaz zisku a ztráty 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, je sledován v operativní evidenci.

Nakoupený dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek je odepisován 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

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 2013 (v tis. Kč)

Pohledávky a opravné položky

Pohledávky za plátci pojistného jsou vykázány v nominální hodnotě snížené o opravnou položku. Pravidla tvorby opravných položek jsou stanovena 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 plátci pojistného – zaměstnavateli je jako předpisu pohledávky použito Přehledu o platbě pojistného. V případě neplnění povinnosti hlášení zaměstnavatele o povinnosti úhrady pojistného je využíváno institutu pravděpodobné 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. Stanovení PVP v sobě obsahuje oprávnění k vyměření sankčního penále, které je vymahatelné.

Pojistné a úhrady zdravotních služeb

Pojistné z veřejného zdravotního pojištění a úhrady zdravotních služeb 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 rozdělení 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 zdravotního pojištění 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 zdravotních služeb 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 2013 (v tis. Kč)

Přepočty cizích měn

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 zdravotního pojištění
- › Rezervní fond

Ostatní kapitálové fondy

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

Pro jednotlivé fondy jsou zřízeny samostatné bankovní účty a veškeré operace se odehrávají na analytických účtech účtové třídy 4.

Fondy veřejného zdravotního pojištění

Základní fond zdravotního pojištění

Východím je Základní fond zdravotního pojištění, kde se promítá v oblasti zdrojů základní činnost zdravotní pojišťovny, tj. výběr pojistného včetně sankcí a příjmů z přerozdělování pojistného, a v oblasti čerpání objem nákladů na zajištění zdravotních služeb prostřednictvím odpovídajících úhrad za zdravotní služby poskytovatelům zdravotnických služeb 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 výší. Příděl do fondu je 1,5 % průměrných ročních výdajů Základního fondu zdravotního pojištění 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 2013 (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 včetně příjmů z přerozdělování a regresů. Příděl fondu je realizován po čtvrtletích dle zdravotně pojistného plánu a celkové vyrovnaní 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 evidence 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 přiděly jsou možné pouze po schválení jejich výše Správní radou ZPS. Fond slouží k financování pořízení hmotného a nehmotného majetku.

Fond prevence

Ze zákona je tvořen úroky z vkladů volných finančních prostředků Základního fondu zdravotního pojištění a příjmy z pokut a penále, pouze však v případě vyrovnaného hospodaření pojišťovny. Je určen k úhradě zdravotních služeb 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.

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 2013 (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 neučtuje.

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 zdravotních služeb (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 ZPŠ, 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. 2013 jsou v knize podrozvahových účtů v části Odepsané pohledávky a závazky evidovány pouze odepsané pohledávky za plátcí pojistného a i evidence drobného majetku.

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 2013 (v tis. Kč)

Číslo položky	Název položky	Období	
		běžné	minulé
P.I.	Majetek účetní jednotky	13 137	12 790
1.	Drobný nehmotný majetek	1 574	1 569
2.	Drobný hmotný majetek	11 563	11 221
3.	Ostatní majetek	0	0
P.II.	Odepsané pohledávky a závazky	70 945	83 814
1.	Odepsané pohledávky a závazky	70 945	83 814
1.1.	Odepsané pohledávky - dlužné pojistné	33 909	40 626
1.2.	Odepsané pohledávky - sankční platby v oblasti veřejného zdravotního pojištění (pokuty, penále)	36 063	41 785
1.3.	Odepsané pohledávky - ostatní	973	1 403
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.	Vyrovňovací účty	84 082	96 604
1.	Vyrovňovací účet k podrozvahovým účtům	84 082	96 604

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 2013 (v tis. Kč)

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

Název položky	Období	
	k 31. 12. 2013	k 31. 12. 2012
Splatné závazky pojistného na sociální zabezpečení	868	823
Splatné závazky veřejného zdravotního pojištění	439	381
Evidované daňové nedoplatky u místně příslušných orgánů	434	400

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. 2013 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. 2013 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 2013 (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. 2013

POŘIZOVACÍ CENA	Počáteční zůstatek	Přírůstky	Úbytky	Převody	Konečný zůstatek
PRŮMYSLOVÁ PRÁVA	369	0	0	0	369
SOFTWARE APLIKAČNÍ	18 030	3 025	0	0	21 055
Celkem za rok 2013	18 399	3 025	0	0	21 424
OPRÁVKY/OPRAVNÉ POLOŽKY	Počáteční zůstatek	Odpisy	Oprávkky k úbytkům	Převody	Konečný zůstatek
PRŮMYSLOVÁ PRÁVA	369	0	0	0	369
SOFTWARE APLIKAČNÍ	14 654	2 044	0	0	16 698
Celkem za rok 2013	15 023	2 044	0	0	17 067
ZŮSTATKOVÁ HODNOTA	Počáteční zůstatek				Konečný zůstatek
Celkem za rok 2013	3 376				4 357

Nehmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2012

POŘIZOVACÍ CENA	Počáteční zůstatek	Přírůstky	Úbytky	Převody	Konečný zůstatek
PRŮMYSLOVÁ PRÁVA	369	0	0	0	369
SOFTWARE APLIKAČNÍ	15 946	2 084	0	0	18 030
Celkem za rok 2012	16 315	2 084	0	0	18 399
OPRÁVKY/OPRAVNÉ POLOŽKY	Počáteční zůstatek	Odpisy	Oprávkky k úbytkům	Převody	Konečný zůstatek
PRŮMYSLOVÁ PRÁVA	369	0	0	0	369
SOFTWARE APLIKAČNÍ	11 450	3 204	0	0	14 654
Celkem za rok 2012	11 819	3 204	0	0	15 023
ZŮSTATKOVÁ HODNOTA	Počáteční zůstatek				Konečný zůstatek
Celkem za rok 2012	4 496				3 376

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 2013 (v tis. Kč)

Hmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2013

POŘIZOVACÍ CENA	Počáteční zůstatek	Přírůstky	Úbytky	Převody	Konečný zůstatek
POZEMKY	3 776	0	0	0	3 776
STAVBY	112 044	47	0	0	112 091
STROJE A ZAŘÍZENÍ	21 554	1 550	-194	0	22 910
DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY	5 145	1 005	-1 408	0	4 742
INVENTÁŘ	179	0	0	0	179
NEDOKONČENÝ MAJETEK	1 180	0	-1 180	0	0
Celkem za rok 2013	143 878	2 602	-2 782	0	143 698
OPRÁVKY/OPRAVNÉ POLOŽKY	Počáteční zůstatek	Odpisy	Oprávkky k úbytkům	Převody	Konečný zůstatek
POZEMKY	0	0	0	0	0
STAVBY	17 935	2 401	0	0	20 336
STROJE A ZAŘÍZENÍ	17 938	2 614	-194	0	20 358
DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY	1 135	1 806	-1 408	0	1 533
INVENTÁŘ	101	16	0	0	117
NEDOKONČENÝ MAJETEK	0	0	0	0	0
Celkem za rok 2013	37 109	6 837	-1 602	0	42 344
ZŮSTATKOVÁ HODNOTA	Počáteční zůstatek				Konečný zůstatek
Celkem za rok 2013	106 769				101 354

Hmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2012

POŘIZOVACÍ CENA	Počáteční zůstatek	Přírůstky	Úbytky	Převody	Konečný zůstatek
POZEMKY	3 776	0	0	0	3 776
STAVBY	111 621	423	0	0	112 044
STROJE A ZAŘÍZENÍ	22 188	899	-1 533	0	21 554
DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY	6 656	2 854	-4 365	0	5 145
INVENTÁŘ	168	11	0	0	179
NEDOKONČENÝ MAJETEK	936	6 515	-6 271	0	1 180
Celkem za rok 2012	145 345	10 702	-12 169	0	143 878
OPRÁVKY/OPRAVNÉ POLOŽKY	Počáteční zůstatek	Odpisy	Oprávkky k úbytkům	Převody	Konečný zůstatek
POZEMKY	0	0	0	0	0
STAVBY	15 540	2 395	0	0	17 935
STROJE A ZAŘÍZENÍ	16 586	2 885	-1 533	0	17 938
DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY	1 959	3 541	-4 365	0	1 135
INVENTÁŘ	85	16	0	0	101
NEDOKONČENÝ MAJETEK	0	0	0	0	0
Celkem za rok 2012	34 170	8 837	-5 898	0	37 109
ZŮSTATKOVÁ HODNOTA	Počáteční zůstatek				Konečný zůstatek
Celkem za rok 2012	111 175				106 769

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 2013 (v tis. Kč)

Katastr nemovitostí

V rámci dlouhodobého hmotného majetku eviduje ZPŠ rovněž majetek zapsaný do katastru nemovitostí České republiky. 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 České republiky v platném znění, disponuje ZPŠ v rámci dlouhodobého majetku, vykázaného v roční závěrce, vlastnickým právem k pozemkům a stavbám. Toto právo dokládá Výpis z katastru nemovitostí obce Mladá Boleslav, list vlastnictví č. 3912, kde se zmíněný majetek nachází. Nabyvacími tituly jsou kupní smlouvy o pořízení hmotného majetku. 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 nemovitostí dle platných předpisů.

Dlouhodobý finanční majetek

ZPŠ měla k 31. 12. 2013 jeden dlouhodobý termínovaný vklad u banky ve výši 20 000 tis. Kč se splatností v 01/2015.

Dlužníci

Pohledávky za plátcí pojistného

	k 31. 12. 2013	k 31. 12. 2012
Souhrnná výše pohledávek za plátcí pojistného (brutto)	638 300	595 577
z toho - ve lhůtě splatnosti:	259 868	242 121
- po lhůtě splatnosti:	378 432	353 456
Opravné položky	-208 423	-176 960
Souhrnná výše pohledávek za plátcí pojistného (netto)	429 877	418 617

Objem pohledávek po lhůtě splatnosti je v obou obdobích korigován o opravné položky u pohledávek za plátcí pojistného. V roce 2013 došlo k nárůstu pohledávek po lhůtě splatnosti především vůči fyzickým osobám, tzn. v kategorii osob samostatně výdělečně činných i v kategorii osob bez zdanitelných příjmů, kde dochází k častým kumulacím dluhů s nižší úspěšností vymáhání.

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 2013 (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	13 754	11 163	620	25 537
	Odpis	13 754	11 163	620	25 537
Komise pro odstranění tvrdosti	Návrh	0	749	0	749
	Odpis	0	646	0	646
Rozhodčí orgán	Návrh	0	436	0	436
	odpis	0	265	0	265
KOMISE CELKEM		13 754	12 074	620	26 448
Účetní odpisy: PVP, opravy poj. dob, opravy doby splatnosti apod.		-6 709	-5 899	-1	-12 609
CELKEM ODPISY za rok 2013		7 045	6 175	619	13 839

Dohadné položky aktivní

Jedná se o dohadné položky zaúčtované vůči poskytovatelům zdravotních služeb. Jedná se o kvalifikovaný odhad a to ve výši 36 992 tis. Kč (v roce 2012 ve výši 22 027 tis. Kč). Dohadné položky budou v roce 2014 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 2013 (v tis. Kč)

Věřitelé

Veškeré závazky jsou ve lhůtě splatnosti, jedná se o běžné závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb a ostatní závazky z provozu.

	k 31. 12. 2013	k 31. 12. 2012
Souhrnná výše závazků	287 958	309 046
ve lhůtě splatnosti	287 958	309 046
z toho: vůči poskytovatelům zdravotních služeb	279 008	297 618
Ostatní	8 950	11 428
po lhůtě splatnosti	0	0

Dohadné položky pasivní

Dohadné položky ve výši 47 907 tis. Kč (v roce 2012 ve výši 57 317 tis. Kč) budou zúčtovány v roce 2014.

Ostatní závazky

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

K 31. 12. 2013 je v účetnictví ZPŠ stále evidováno zádržné k realizovaným investičním akcím – přístavba budovy ZPŠ a rekonstrukce staré budovy. Konečný stav k 31. 12. 2013 činí 141 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 2013 (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 budovy bývalého sídla ZPŠ, náklady jsou evidovány ve skutečné výši.

Hospodářský výsledek za tuto činnost v roce 2013 dosáhl výše 163 tis. Kč (v roce 2012 ve výši 35 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 2013 (v tis. Kč)

Níže uvedené údaje jsou uvedeny v tis. Kč.

	Provozní náklady		Podnikatelská činnost	
	2013	2012	2013	2012
Ostatní náklady	93 311	100 872	953	930
a) nakupované výkony z toho:				
aa) Spotřebované nákupy	15 130	12 658	0	0
ab) Spotřeba energie	3 386	1 515	0	0
ac) Opravy a udržování	1 259	1 261	0	0
ad) Ostatní služby (převážně spojené s IS)	569	314	0	0
b) odpisy investičního majetku	9 916	9 568	0	0
c) mzdové náklady z toho:	8 152	11 381	728	660
ca) Mzdové náklady	43 165	46 215	120	122
cb) Odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	43 165	46 215	120	122
d) sociální náklady z toho:	0	0	0	0
da) Zákonné sociální náklady	15 438	16 651	41	42
db) Ostatní sociální náklady	14 500	15 309	41	42
e) jiné ostatní náklady	938	1 342	0	0
Ostatní výnosy	11 426	13 967	64	106
a) výnosy z výkonů z toho:	1 784	2 486	1 116	965
aa) Tržby za vlastní výrobky	0	0	0	0
ab) Tržby z prodeje služeb	0	0	0	0
ac) Tržby za prodané zboží	0	0	0	0
b) jiné ostatní výnosy	1 272	1 778	1 115	962
c) úroky	512	708	1	3
Hospodářský výsledek	0	0	163	35

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

Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni souhlasí na stav v rozvaze (ř. 23 a 43).

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 2013 (v tis. Kč)

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

Pohyb fondů

Fond	Stav k 31.12.2012	Tvorba	Čerpání	Stav k 31.12.2013
Provozní fond	76 013	101 608	93 381	84 240
Sociální fond	824	920	938	806
Fond majetku	110 145	4 446	8 880	105 711
Fond reprodukce majetku	24 715	9 324	4 447	29 592
Fond prevence	144 756	35 109	38 167	141 698
Základní fond zdravotního pojištění	392 822	2 972 405	2 925 763	439 464
Rezervní fond	41 200	1 287	1	42 486
Cekem	790 475	3 125 099	3 071 577	843 997

Fond	Stav k 31.12.2011	Tvorba	Čerpání	Stav k 31.12.2012
Provozní fond	65 922	110 944	100 853	76 013
Sociální fond	1 191	975	1 342	824
Fond majetku	115 671	6 515	12 041	110 145
Fond reprodukce majetku	18 587	12 644	6 516	24 715
Fond prevence	144 531	34 084	33 859	144 756
Základní fond zdravotního pojištění	552 948	2 951 462	3 111 588	392 822
Rezervní fond	39 600	1 601	1	41 200
Cekem	938 450	3 118 225	3 266 200	790 475

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 2013 (v tis. Kč)

Provozní fond (PF)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2013	2012
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	76 013	65 922
Tvorba celkem = zdroje	101 608	110 944
Předpis přidělu	99 671	108 046
Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	863	2 078
Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	512	708
Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	562	112
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	93 381	100 853
Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti	92 373	99 530
v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	42 678	45 510
ostatní osobní náklady	487	705
pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	4 081	4 230
pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	10 419	11 079
podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	262	299
podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	0	48
podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	533	542
úhrady poplatků	119	53
prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR	157	167
podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahený k PF	8 152	11 381
ostatní závazky	25 485	25 516
z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	457	396
Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu	855	911
Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou	153	412
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	84 240	76 013

Sociální fond (SF)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2013	2012
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	824	1 191
Tvorba celkem = zdroje	920	975
Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	855	911
Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	1	4
Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti	35	33
Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	29	27
Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	938	1 342
Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	963	1 340
v tom: půjčky	20	40
ostatní čerpání	916	1 300
Bankovní (poštovní) poplatky	2	2
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	806	824

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 2013 (v tis. Kč)

Fond majetku (FM)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2013	2012
Počáteční zůstatek	110 145	115 671
Tvorba celkem	4 446	6 515
Nákup majetku	4 446	6 515
Čerpání celkem	8 880	12 041
Odpisy majetku	8 265	9 995
Vyřazení	615	2 046
Konečný zůstatek	105 711	110 145

Fond reprodukce majetku (FRM)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2013	2012
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	24 715	18 587
Tvorba celkem = zdroje	9 324	12 644
Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	8 880	12 041
Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	291	191
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	153	412
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	4 447	6 516
Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh	4 446	6 515
Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	1	1
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	29 592	24 715

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 2013 (v tis. Kč)

Fond prevence (Fprev)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2013	2012
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	144 756	144 531
Tvorba celkem = zdroje	35 109	34 084
Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	34 514	33 281
podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	34 514	33 281
Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	595	803
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	38 167	33 859
Preventivní programy	16 680	15 382
Ostatní (bankovní poplatky)	14	14
Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	5 263	3 048
Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti	912	699
Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému	15 298	14 716
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	141 698	144 756

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 2013 (v tis. Kč)

Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2013	2012
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	392 822	552 948
Tvorba celkem = zdroje	2 972 405	2 951 462
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění	2 915 733	2 747 598
Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování	42 366	181 953
Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování	2 958 099	2 929 551
Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	6 684	8 466
Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	4 335	8 566
Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	16	39
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní péči poskytnutou v ČR cizím pojištěncům	3 271	4 840
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	2 925 763	3 111 588
Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám vč. dohadných položek	2 790 894	2 780 622
závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině	3 065	4 583
dohadné položky k závazkům	-24 397	-14 393
Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3 +3.4)	105 040	117 884
- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 034	1 272
- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	99 671	108 046
- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	4 335	8 566
Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	7 663	3 136
Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce	3 216	4 818
Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	2 535	2 564
Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	250	86
Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému	16 165	19 427
Mimofádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb. zák. č. 280/1992 Sb. č. VIII odst. 2 písm. a) – převod 1/3 zůstatku evidovaného k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet v.z.p.	0	183 051
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	439 464	392 822

Rezervní fond (RF)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2013	2012
Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	41 200	39 600
Tvorba celkem = zdroje	1 287	1 601
Převod ze základního fondu zdravotního pojištění	1 034	1 272
Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	253	329
Čerpání celkem = snížení zdrojů:	1	1
Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1	1
Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	42 486	41 200

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 2013 (v tis. Kč)

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2013	2012
Výnosy celkem	1 116	965
Výnosy ze zdaňované činnosti	1 115	962
Úroky	1	3
Náklady celkem ¹⁾	953	930
Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	953	930
- mzdy bez ostatních osobních nákladů	120	122
- pojistné na zdravotní pojištění	11	11
- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	30	31
- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	728	660
- ostatní provozní náklady	64	106
Hospodářský výsledek = I - II	163	35
Daň z příjmů		
Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.	163	35

Sestaveno dne:

24-03-2014

Podpis

statutárního orgánu:

Odpovědná osoba

za údaje:

Zaměstnanecká pojišťovna
Škoda - 209 40

Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

Ing. Darina Ullmanová, MBA
ředitelka ZPS Mladá Boleslav

Mgr. Monika Raková
ředitelka ekonomického odboru



9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce



SAUL AUDIT s.r.o.

Průběžná 1550/85, 100 00 Praha 10

číslo auditorského oprávnění Komory auditorů ČR – 490

IČ: 28432568, www.saul-audit.cz

tel./fax: + 420 274 776 117

ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA K ÚČETNÍ ZÁVĚRCE ZA ROK 2013 PRO ŘEDITELKU Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky Zaměstnanecké pojišťovny Škoda, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2013, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. 12. 2013, přehledu o změnách vlastního kapitálu za rok končící 31. 12. 2013, přehledu o peněžních tocích za rok končící 31. 12. 2013 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 odpovědností 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.

Jsme 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 pasiv Zaměstnanecké pojišťovny Škoda k 31. 12. 2013 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření a peněžních toků za rok končící 31. 12. 2013 v souladu s českými účetními předpisy.

V Praze dne 25. března 2014



SAUL AUDIT s.r.o., auditorské oprávnění číslo 490

Ing. Zdeněk Kolář, jednatel, odpovědný auditor, auditorské oprávnění číslo 2015

Nedílnou součástí této zprávy je účetní závěrka Zaměstnanecké pojišťovny Škoda k 31. 12. 2013 (Rozvaha k 31. 12. 2013, Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2013, Přehled o změnách vlastního kapitálu k 31. 12. 2013, Přehled o peněžních tocích k 31. 12. 2013 a Příloha k účetní závěrce za rok 2013).

zpráva číslo 2014/57
strana 1/celkem 1
výtisk 1/celkem 5

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 2013 URČENÁ PRO ŘEDITELKU Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

Zpráva o účetní závěrce

Na základě provedeného auditu jsme dne 25. března 2014 vydali k účetní závěrce, která je součástí této výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2013 v příloze 9.2 zprávu následujícího znění:

„Provedli jsme audit příložené účetní závěrky Zaměstnanecké pojišťovny Škoda, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2013, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. 12. 2013, přehledu o změnách vlastního kapitálu za rok končící 31. 12. 2013, přehledu o peněžních tocích za rok končící 31. 12. 2013 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 odpovědnost 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.

Jsme 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 pasiv Zaměstnanecké pojišťovny Škoda k 31. 12. 2013 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření a peněžních toků za rok končící 31. 12. 2013 v souladu s českými účetními předpisy.

V Praze dne 25. března 2014“

zpráva číslo 2014/60
strana 1/celkem 2
výtisk 1/celkem 4

**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 2013
URČENÁ PRO ŘEDITELKU Zaměstnanecké pojišťovny Škoda
(pokračování)**

Zpráva o výroční zprávě

Ověřili jsme též soulad výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda s účetní závěrkou, která je obsažena v této výroční zprávě. Za správnost výroční zprávy je zodpovědný statutární orgán Zaměstnanecké 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 Zaměstnanecké pojišťovny Škoda k 31. 12. 2013 ve všech významných (materiálních) ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze dne 26. března 2014



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 2013

zpráva číslo 2014/60
strana 2/ celkem 2
výtisk 1/ 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 2013

Správní rada Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na svém zasedání dne 24. dubna 2014 po podrobném projednání schválila návrh Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2013.



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

V Mladé Boleslavi dne 24. dubna 2014

STANOVISKO

Dozorčí rady
Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

k

Výroční zprávě ZPŠ za rok 2013

Dozorčí rada Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na svém zasedání dne 22. dubna 2014 projednala návrh Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2013 a doporučila Správní radě Zaměstnanecké pojišťovny Škoda tento návrh Výroční zprávy schválit.


Radka Manáková
předsedkyně Dozorčí rady ZPŠ

V Mladé Boleslavi dne 22. dubna 2014

9.5 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy za rok 2013

Výroční zpráva ZPŠ za rok 2013 bude po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu České republiky zveřejněna na internetových stránkách ZPŠ (www.zpskoda.cz).

Seznam použitých zkratk

AIM	Akutní infarkt myokardu
AP	Přístupový bod (Acces Point)
ATC	Anatomicko-terapeuticko–chemické třídění
BÚ	Bankovní účet (stavy zůstatků na bankovním účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě, případně i termínované vklady, případně i hodnoty CP příslušejících danému fondu)
CMU	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
CT	Počítačová tomografie (Computer tomography)
ČR	Česká republika
DNC	Dohodnutá nejnižší cena
DPH	Daň z přidané hodnoty
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HA	Vysoká dostupnost (High Availability)
HPV	Lidský papilomavirus (human papilomavirus)
IČ	Identifikační číslo
IČZ	Identifikační číslo zařízení
IS	Informační systém
ISSU	Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady
KMS	Karta mého srdce
KRCA	Kolorektální karcinom
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
OLÚ	Odborný léčebný ústav
ONMB	Oblastní nemocnice Mladá Boleslav
ORL	Otorhinolaryngologie
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OzdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PAD	Perorální antidiabetika
PF	Provozní fond
PET	Pozitronová emisní tomografie
PVP	Pravděpodobná výše pojistného
PZLÚ	Potraviny pro zvláštní lékařské účely

PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
RIS	Racionalizovaný informační systém
SED	Standardizované elektronické dokumenty
SF	Sociální fond
SMJ	Systém managementu jakosti
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
TEP	Totální endoprotéza
UOP	Unicitně ošetřený pojištěnec
VILP	Vysoce inovativní léčivé přípravky
VZ	Výroční zpráva
v.z.p	Veřejné zdravotní pojištění
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZPŠ	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtované materiály
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS	Zdravotnická záchranná služba