



## Obsah

1.	Vstupní údaje .....	3
2.	Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2012.....	4
3.	Vybrané orgány ZPŠ .....	5
3.1	Správní rada ZPŠ.....	5
3.2	Dozorčí rada ZPŠ.....	6
3.3	Rozhodčí orgán ZPŠ .....	7
3.4	Výbor pro audit ZPŠ .....	7
4.	Činnost ZPŠ .....	8
4.1	Organizační struktura ZPŠ k 31. 12. 2012 .....	8
4.2	Informační systém ZPŠ .....	9
4.3	Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ZPŠ .....	11
4.3.1	Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány.....	11
4.3.2	Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány .....	11
4.3.3	Zaměření činnosti vnitřního auditora .....	12
4.3.4	Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále.....	13
4.3.5	Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále .....	15
4.3.6	Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů .....	16
4.3.7	Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům.....	17
4.4	Zdravotní politika a revizní činnost .....	17
4.4.1	Zdravotní politika .....	17
4.4.2	Revizní činnost.....	26
4.5	Pohledávky.....	29
4.6	Smluvní politika, síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb .....	29
4.6.1	Místní a časová dostupnost hrazených služeb .....	28
4.7	Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění.....	32
4.7.1	Zdravotní služby čerpané z Fondu prevence .....	32
4.7.2	Zdravotní služby hrazené z jiných zdrojů .....	35
5.	Tvorba a čerpání fondů ZPŠ .....	35
5.1	Základní fond zdravotního pojištění.....	36
5.1.1	Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů ....	45
5.1.2	Průměrné náklady na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce .....	48
5.1.3	Náklady na léčení cizinců v ČR .....	57
5.2	Provozní fond .....	58
5.3	Fond reprodukce majetku.....	63
5.4	Sociální fond.....	66
5.5	Rezervní fond.....	69
5.6	Fond prevence .....	72
5.6.1	Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. ....	75
5.7	Ostatní zdaňovaná činnost ZPŠ .....	76
5.8	Doplňující údaje podle specifik ZPŠ .....	78
6.	Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ .....	79

6.1	Stav pohledávek a závazků ZPŠ.....	82
6.2	Plnění podmínek splátkových kalendářů u jednotlivých druhů úvěrů, půjček a návratných finančních výpomocí.....	82
6.3	Pojištěnci.....	83
7.	Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb. ....	84
8.	Závěr .....	84
9.	Přílohy .....	87
9.1	Účetní závěrka včetně přílohy .....	87
9.2	Auditorská zpráva k účetní závěrce.....	88
9.3	Auditorská zpráva k výroční zprávě.....	89
9.4	Stanoviska Správní rady ZPŠ a Dozorčí rady ZPŠ k výroční zprávě .....	90
9.5	Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy za rok 2012.....	91
	Seznam použitých zkratk .....	92

## 1. Vstupní údaje

Obchodní název: **Zaměstnanecká pojišťovna Škoda**

Sídlo: Husova 302  
293 01 Mladá Boleslav

Telefon: 326 579 111

Fax: 326 579 009

e-mail: zpskoda@zpskoda.cz

Internet: www.zpskoda.cz

IČ: 46354182

Datová schránka: 5kpadkp

Bankovní spojení: Československá obchodní banka, a. s.

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

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

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

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

### **Představitelé orgánů ZPŠ a její statutární zástupce**

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

Radka Manáková předsedkyně Dozorčí rady ZPŠ

Ing. Darina Ulmanová, MBA ředitelka ZPŠ

## 2. Charakteristika vývoje a hospodaření ZPŠ v roce 2012

Rok 2012 byl ve znamení nárůstu nákladů na zdravotní služby spolu s mírným nárůstem příjmů.

V oblasti příjmů pojistného z veřejného zdravotního pojištění (dále jen v.z.p.) bylo možné pozitivně hodnotit 1. pololetí, v závěru roku se již nárůst příjmu pojistného výrazně zpomalil. Příjmy pojistného po přerozdělování při očištění o níže uvedený mimořádný podíl z přerozdělování vzrostly o 2,7 % oproti minulému období, v přepočtu na jednoho pojištěnce pak o 1,5 %.

Příjem z přerozdělování byl v roce 2012 poznamenán legislativním zásahem, kdy do 1. přerozdělování vstoupily odvody 1/3 konečných zůstatků Základního fondu zdravotního pojištění (dále jen ZFZP), evidovaných k 31. 12. 2010 všemi zdravotními pojišťovnami, spolu s 95 % prostředků Zajišťovacího fondu. ZPŠ realizovala odvod finančních prostředků ve výši 183 051 tis. Kč již v závěru roku 2011. V rámci 1. přerozdělování obdržela 78 064 tis. Kč nad rámec běžného přerozdělování. Tímto opatřením došlo k opětovnému přerozdělování finančních prostředků mezi jednotlivými pojišťovnami. Celkem, včetně mimořádného vlivu, ZPŠ získala v roce 2012 příjem z přerozdělování ve výši 181 953 tis. Kč.

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

Výdaje na zdravotní služby tvoří nejvýznamnější položku nákladů. Tyto náklady jsou pravidelně sledovány a průběžně vyhodnocovány. V roce 2012 došlo k nárůstu závazků za zdravotní služby o 2,9 % proti roku 2011, v přepočtu na jednoho pojištěnce se jedná o nárůst 1,8 %. Tento nárůst byl způsoben zvýšením sazby DPH, zrušením platnosti ustanovení o přechodném snížení cen a úhrad léků, která neprošla cenovým řízením, dále zvýšením úhrady z důvodu uplatnění vyhláškou stanoveného způsobu financování ústavních služeb s nadhodnocenou základní sazbou pro ocenění DRG a v neposlední řadě zvýšením nákladů na očkování, kdy od roku 2012 převzaly zdravotní pojišťovny úhradu všech typů pravidelných a nepravidelných očkovaní.

Limitovaný přiděl do Provozního fondu ve výši 3,71 % z příjmu pojistného po přerozdělování a z regresů ve výši 108 046 tis. Kč pokryl plně náklady na provoz ve výši 99 530 tis. Kč a sociální náklady 1 341 tis. Kč. V rámci provozních nákladů došlo oproti plánu k úsporám v souvislosti se změnou organizační struktury, která měla za následek snížení počtu zaměstnanců a tím úspory v mzdových nákladech včetně zákonných odvodů. Významným zatížením provozních nákladů zůstávají externí vlivy, které spočívají v úhradách metodik vydávaných VZP ČR a v příspěvcích na činnosti institucí souvisejících se systémem v.z.p. Jedná se např. o Centrum mezistátních úhrad, Národní referenční centrum, Lékovou komisi či Komisi pro zdravotnické prostředky SZP ČR.



ZPŠ i přes zvýšené náklady na zdravotní služby hospodařila vyrovnaně, k rozvahovému dni měla dostatek finančních prostředků pro naplnění všech fondů dle vyhlášky 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 15 382 tis. Kč a plánovaná výše čerpání nebyla překročena.

Veškeré závazky v průběhu roku 2012 byly ve lhůtě splatnosti, zůstatek běžného účtu ZFZP k 31. 12. 2012 vykazuje rezervu na pokrytí 41 dní úhrad zdravotních služeb denního průměru roku 2012. Pohledávky za plátcí pojistného jsou trvale sledovány a k jejich vymáhání jsou použity všechny dostupné prostředky. Pohledávky po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného tvoří 42 % pohledávek za plátcí pojistného.

Doplňující informací k celkovému pohledu na hospodaření ZPŠ je přehled investičních nákladů. Pořízení investičního majetku souviselo s rozšiřováním služeb pro pojištěnce a to prostřednictvím klientského portálu Karta mého srdce, dále pak se zajištěním a zlepšováním vybavení HW a SW prostředky. Celkový objem investovaných prostředků činil 6 515 tis. Kč. Hodnota odpisů a zůstatkové ceny vyřazeného majetku, která je zdrojem Fondu reprodukce majetku, byla ve výši 12 041 tis. Kč.

Bilance ZPŠ byla v roce 2012 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 2012 celkem pětkrát. Pravidelným bodem jednání byla Finanční zpráva ZPŠ. Dále se Správní rada ZPŠ zabývala schvalováním způsobů financování zdravotních služeb na rok 2012, návrhu Výroční zprávy za rok 2011 a návrhu Zdravotně pojistného plánu (dále jen ZPP) na rok 2013. Projednávány byly též zdravotní programy na rok 2013 a Zpráva o činnosti ZPŠ za rok 2011.

Ke dni 3. 2. 2012 byli jmenováni do Správní rady ZPŠ Ing. Radko Česenek a Mgr. Jan Kvaček. V prvním případě se jednalo o doplnění člena Správní rady ZPŠ namísto Ing. Zdeňka Tomáška, který rezignoval na členství již ke dni 1. 9. 2011, ale nebyl od té doby nahrazen. V druhém případě se jednalo o nahrazení členky Správní rady ZPŠ Ing. Ludmily Pickové, která ukončila pracovní poměr na MZ ČR.

Dne 30. 5. 2012 se uskutečnily volby do Správní a Dozorčí rady ZPŠ, v nichž došlo v případě Správní rady ZPŠ ke zvolení dvou nových členů zastupujících pojištěnce (pan Miroslav Kulas a paní Jana Pakostová). Ostatní členové Správní rady ZPŠ zastupující pojištěnce (Mgr. Jiří Hašek, pan Libor Dvořák a pan Petr Landfeld) byli zvoleni do svých funkcí i na další funkční období. V případě zástupců zaměstnavatele byli dosavadní členové (Mgr. Lukáš Krejčí a paní Alena Sahulková) taktéž zvoleni do Správní rady ZPŠ i na další funkční období.

K 31. 12. 2012 bylo složení Správní rady ZPŠ následující:

<b>Funkce</b>	<b>Jméno</b>	<b>Zástupce</b>
Předseda	Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.	zaměstnavatele
Místopředseda	Mgr. Jiří Hašek	pojištěnců
Členové	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
	Zdeňka Vlčanová	jmenovaný vládou
	MUDr. Eva Zavadilová	jmenovaný vládou

### 3.2 Dozorčí rada ZPŠ

Dozorčí rada ZPŠ zasedala v roce 2012 celkem pětkrát. Na svých zasedáních se zabývala přípravou stanovisek k materiálům určeným k projednání Správní radou ZPŠ, zejména hospodařením ZPŠ a dodržováním platné legislativy.

Na základě květnových voleb byla zvolena novou členkou Dozorčí rady ZPŠ Bc. Dana Němečková, MBA, která nahradila Ing. Jaroslava Nováka. Toto byla jediná změna ve složení Dozorčí rady ZPŠ v roce 2012. Další členové (předsedkyně Dozorčí rady ZPŠ paní Radka Manáková a JUDr. Vratislav Kolda ) byli v těchto volbách zvoleni na další funkční období.

K 31. 12. 2012 bylo složení Dozorčí rady ZPŠ následující:

<b>Funkce</b>	<b>Jméno</b>	<b>Zástupce</b>
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 Šalová	jmenovaný vládou

### 3.3 Rozhodčí orgán ZPŠ

V roce 2012 se Rozhodčí orgán ZPŠ sešel celkem čtyřikrát. Bližší údaje k činnosti Rozhodčího orgánu ZPŠ v roce 2012 jsou uvedeny v kapitole 4.3.2.

V roce 2012 nedošlo ke změně ve složení Rozhodčího orgánu ZPŠ.

Ke dni 31. 12. 2012 bylo tedy složení Rozhodčího orgánu ZPŠ následující:

<b>Funkce</b>	<b>Jméno</b>	<b>Zástupce</b>
Předseda	Mgr. Lukáš Krejčí	Správní rady ZPŠ
Místopředseda	Mgr. Ivana Dortová	MZ ČR
Členové	Ing. Jarmila Fuchsová	MF ČR
	Mgr. Jiří Hašek	Správní rady ZPŠ
	Martina Jenčová	MPSV ČR
	JUDr. Vratislav Kolda	Dozorčí rady ZPŠ
	Radka Manáková	Dozorčí rady ZPŠ
	Alena Sahulková	Správní rady ZPŠ
	Mgr. Jitka Šalová	Dozorčí rady ZPŠ
	JUDr. Vlasta Vávrová	ZPŠ

### 3.4 Výbor pro audit ZPŠ

Výbor pro audit ZPŠ se v roce 2012 sešel celkem třikrát. 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.

Novou zástupkyní Dozorčí rady ZPŠ ve Výboru pro audit ZPŠ se stala Bc. Dana Němečková, MBA, která byla jmenována Správní radou ZPŠ, na základě návrhu Dozorčí rady ZPŠ, na společném zasedání Správní a Dozorčí rady ZPŠ dne 5. 6. 2012.



Ke dni 31. 12. 2012 bylo tedy složení Výboru pro audit ZPŠ následující:

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

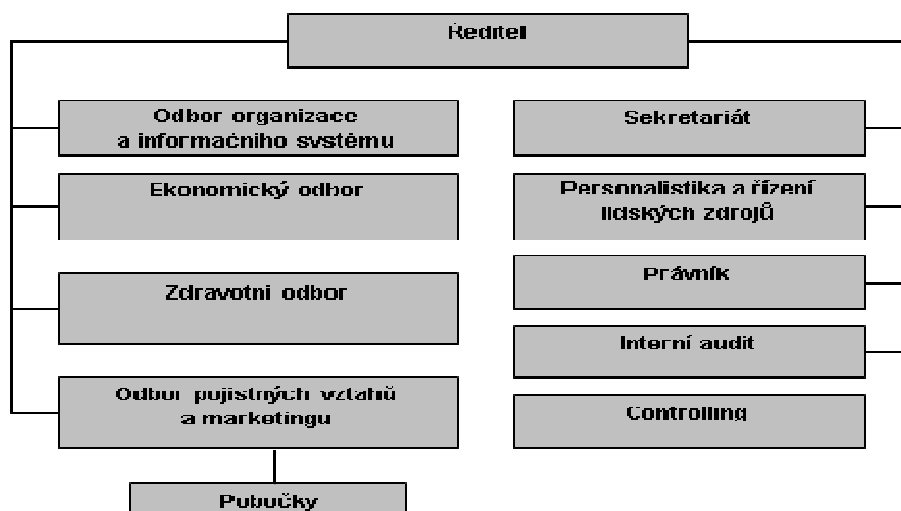
## 4. Činnost ZPŠ

### 4.1 Organizační struktura ZPŠ k 31. 12. 2012

V roce 2012 byla uskutečněna zásadní změna organizační struktury ZPŠ. Na zasedání Správní rady ZPŠ dne 22. 3. 2012 byl schválen nový Organizační řád, který vstoupil v platnost dne 1. 7. 2012. Nejvýraznější změnou oproti dosavadnímu Organizačnímu řádu bylo zrušení Právního a kontrolního odboru. Činnosti, které tento odbor zajišťoval, byly převedeny do Zdravotního odboru a Ekonomického odboru. Nově byla zřízena funkce právníka, který je v současné organizační struktuře specializovaným zaměstnancem úseku ředitele ZPŠ.

Záměrem realizované změny Organizačního řádu bylo dosažení vyšší efektivity a provázanosti nastavených pracovních procesů a prováděných činností, snížení počtu zaměstnanců a v neposlední řadě i zvýšení konkurenceschopnosti ZPŠ.

Celkové organizační uspořádání znázorňuje následující schéma.



## 4.2 Informační systém ZPŠ

V roce 2012 nepřistoupila ZPŠ k žádné podstatné změně v oblasti obměny či rekonfigurace výpočetní infrastruktury. Informační systém byl provozován na stejných prostředcích jako v minulých letech, a to jak v oblasti centrálního výpočetního systému, tak i v oblasti koncových stanic, včetně komunikačního prostředí. V druhé polovině roku proběhl výběr dodavatele diskových polí, která byla koncem roku dodána. 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.

I v roce 2012 byla prvořadým úkolem, hned po zajištění bezvadného fungování a dostupnosti informačního systému, jeho bezpečnost. ZPŠ v první polovině roku absolvovala penetrační testy, které byly spouštěny jak z vnitřní, tak i z vnější sítě. Cílem testů bylo prostředí ZPŠ, internetové stránky [www.zpskoda.cz](http://www.zpskoda.cz) a do provozu uváděná aplikace [www.kartamehosrdce.cz](http://www.kartamehosrdce.cz). Výsledkem testů je ujištění, že data pojištěnců jsou v bezpečí v důvěryhodném informačním systému. ZPŠ v loňském roce rovněž nezaznamenala žádný bezpečnostní incident, který by souvisel s únikem citlivých dat.

ZPŠ absolvovala softwarový audit, který provedla společnost Deloitte & Touche GmbH ze Stuttgartu. Do auditu byla ZPŠ zařazena z důvodu participace na kontraktu koncernu Volkswagen, týkajícího se produktů společnosti IBM. Do informačního systému ZPŠ byly nainstalovány monitorovací procedury, které v období několika týdnů sledovaly využívání příslušných produktů a porovnávání s licenční politikou společnosti IBM. Dne 16. 5. 2012 byl audit ukončen. Audit potvrdil užívání produktů IBM v souladu s jeho licenčními politikami, na straně ZPŠ nebylo zjištěno jakékoliv pochybení.

Tradičně koncem 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.

Projektem ZPŠ roku 2012 v oblasti informačních technologií byla bezesporu Karta mého srdce. Jedná se o klientský portál, který umožňuje pojištěncům ZPŠ v prostředí internetu přistupovat zabezpečeným způsobem ke svým datům v informačním systému ZPŠ. Portálová aplikace byla uvedena do provozu v září 2012 k 20. výročí založení ZPŠ. Od samého počátku se ZPŠ snažila vybudovat nadčasové řešení, jehož funkčnost by nebyla podmiňována participací dalších partnerů. Nadčasovost spočívá v relativně pestré nabídce funkcí, u níž se nepředpokládá, že by se měla v dohledné době rozšiřovat či přepracovávat. Ve snaze ušetřit prostředky vznikala analytická fáze kompletně v ZPŠ až do vytvoření funkčního prototypu. Programování a řešení bezpečnosti bylo realizováno dodavatelsky. Před ostrým spuštěním probíhaly výše zmíněné bezpečnostní testy s cílem důsledně prověřit zabezpečení proti případným narušitelům. Projekt byl prezentován na celostátních akcích či ve ŠKODA AUTO a.s. Pro zajištění provozu byl zakoupen jeden webový server, který je provozován

u dodavatele hostingových služeb v režimu vysoké dostupnosti včetně odpovídající kvality datového připojení.

V souvislosti se stále širším uplatněním klasifikačního systému DRG v úhradových mechanismech poskytovatelů lůžkových zdravotních služeb došlo v roce 2012 k vytvoření analyticko-revizního systému využívajícího prostředky IT. Systém se skládá ze dvou částí. V Linuxovém prostředí běží automaty, které průběžně sestavují hospitalizační případy dle požadovaných metodik a naceňují je dle příslušných sad vah. Jeden případ se tak vyskytuje v systému několikrát, podle toho, z jakého aspektu ho posuzujeme. Pro uživatele je určeno uživatelské rozhraní, které se skládá ze tří obrazovek, ve kterých může uživatel vybírat případy, v tabulce prohlížet jejich napočtené charakteristiky a v poslední řadě realizovat i revizi, která spočívá v korekci vykázaných diagnóz a kritických výkonů. Důležitou vlastností provozovaného systému je schopnost identifikace upcodingu. Nástroj slouží zejména zaměstnancům zdravotního odboru. Jeho funkčnost je určována nastavením přístupových práv. Systém byl vytvořen vlastními kapacitami, bez nároku na další prostředky.

Produkční informační systém AVA byl v roce 2012 kultivován tak, aby byl schopen v uživatelském režimu bezproblémově a uživatelsky komfortně odbavovat nároky spolupracovníků a v dávkovém zpracování pak spolehlivě zpracovávat připravené úlohy. Došlo k přechodu z registru UIRADR na registr RUIAN. V druhé polovině roku došlo ke spuštění tzv. formulářové eAVy s označením eFEZ. Zásadní změna spočívá v tom, že všechny změny jsou ve vybraných agendách zaznamenávány formulářovým způsobem. Systém eAVA byl přepracován pro provozování v prostředí Internet Explorer 8. ZPŠ rovněž podnikla základní kroky pro registraci IS AVA a eAVA jako agendových informačních systémů v systému základních registrů. Vzhledem k nepřipravenosti evropského přístupového bodu došlo ke skluzu v budování portálu AP CMU. To se nakonec i projevilo u dodavatele napojení IS ZPŠ na AP CMU. Dá se předpokládat, že se tento záměr zrealizuje do poloviny roku 2013.

V roce 2012 byl Portál ZP dále vyvíjen, doplňován a upravován zejména v oblasti Přílohy č. 2. Tato iniciativa byla podpořena uzavíráním nových rámcových smluv u poskytovatelů ústavních služeb s podmínkou administrace příslušné přílohy v elektronické formě. Celkový počet podání se oproti roku 2011 zvýšil o více než 35 %. Klientům bylo předáno celkem 80 094 sestav, což je o 31 % více oproti minulému roku. Na konci roku 2012 bylo 3 989 registrovaných klientů s přístupem na 5 174 IČZ (27% a 22% nárůst oproti předchozímu roku), 1 645 klientů (24% nárůst) s přístupem na 2 120 IČ (20% nárůst) a 1 827 klientů s přístupem na 2 715 rodných čísel, což je oproti roku 2011, kdy bylo registrováno pouze 37 klientů, výrazný nárůst. Ten je způsoben především registracemi do nové aplikace Karta mého srdce, která je zaměřena výhradně na pojištění.

## **4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ZPŠ**

### **4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány**

V roce 2012 nebyla v ZPŠ provedena žádná kontrola ze strany vnějších kontrolních orgánů.

### **4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány**

V roce 2012 se uskutečnila 4 zasedání Rozhodčího orgánu ZPŠ. Na těchto zasedáních Rozhodčí orgán ZPŠ projednal celkem 16 případů za 660 tis. Kč.

Při posuzování žádostí o odstranění tvrdosti zákona bylo prominuto penále v plné výši u 3 případů za 141 tis. Kč a potvrzeno v plné výši v 5 případech za 243 tis. Kč. Částečně bylo Rozhodčím orgánem ZPŠ prominuto penále v 8 případech v hodnotě 277 tis. Kč.

Celkem bylo za rok 2012 na základě rozhodnutí Rozhodčího orgánu ZPŠ prominuto penále v úhrnné výši 274 tis. Kč a potvrzeno penále v úhrnné výši 386 tis. Kč. Všechny žádosti byly posuzovány individuálně a na základě všech dostupných podkladů.

Komise ZPŠ pro odstraňování tvrdosti, dle zákonného rozdělení kompetencí v oblasti odstraňování tvrdosti, která by se vyskytla při vyměření penále za prodlení s úhradou pojistného na veřejné zdravotní pojištění, projednala v roce 2012 na svých pěti zasedáních celkem 277 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 929 tis. Kč. V 261 případech ZPŠ prominula nebo částečně prominula vyměřené penále v celkové výši 681 tis. Kč. Svým rozhodnutím ZPŠ potvrdila povinnost k úhradě dlužného penále v celkové výši 248 tis. Kč. Kritéria pro zmírnění tvrdosti zákona jsou dlouhodobě stabilní a jsou obdobná jako v případě Rozhodčího orgánu ZPŠ. U fyzických osob, zejména plátců zařazených v kategorii osob bez zdanitelných příjmů, u kterých se jedná o menší částky v rozmezí 1 až 10 tis. Kč, jsou žádosti posuzovány také ze sociálního hlediska osobního stavu plátce. Ve všech případech je však nezbytným předpokladem pro odstranění tvrdosti zákona úhrada dlužné částky na pojistném na 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 2012 jeden interní auditor, který je v rámci organizační struktury přímo podřízen řediteli ZPŠ a v zájmu zajištění jeho nezávislosti organizačně oddělen od řídicích výkonných struktur. Začlenění interního auditu zůstalo i po změně organizační struktury ZPŠ beze změny. Interní auditor se ve své činnosti řídí zejména zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě, ve znění pozdějších předpisů, Mezinárodními standardy pro profesní praxi interního auditu a interními předpisy pro výkon interního auditu.

Rámcem činnosti interního auditu v roce 2012 byl ředitelem ZPŠ a Výborem pro audit schválený plán interního auditu obsahující plán auditní činnosti, konzultační a metodické činnosti a odbornou přípravu interního auditora.

Do plánu auditní činnosti na rok 2012 byly zařazeny čtyři řádné audity. Cílem auditů bylo prověřit postupy ZPŠ v auditovaných oblastech zejména z pohledu dodržování platných právních předpisů, nastavení interních předpisů a jejich dodržování a z hlediska funkčnosti řídicích a kontrolních mechanismů. V souvislosti se změnou organizační struktury ZPŠ ke dni 1. 7. 2012 byla v průběhu roku provedena změna plánu interního auditu, kdy původně plánovaný řádný audit procesu vymáhání pohledávek za plátcí pojistného byl nahrazen následným auditem z oblasti lidských zdrojů.

V roce 2012 realizované audity byly zaměřeny na:

- › Kontrolu přijetí nápravných opatření z veřejnosprávní kontroly MZ ČR a MF ČR 2010/2011 a jejich naplňování v praxi.
- › Proces úhrady faktur za vykázané zdravotní služby ve vazbě na registr poskytovatelů a uzavřené smlouvy se zaměřením na směřování úhrad ZPŠ na účty smluvních poskytovatelů.
- › Správnost nastavení Pravidel vnitřního ekonomického řízení ve vztahu k platným právním předpisům a jejich aplikaci na vybraných typech účetních operací (dodavatelské faktury provozní, dodavatelské faktury za poskytnuté zdravotní služby, odběratelské faktury).
- › Kontrolu přijetí a uplatnění nápravných opatření z řádného auditu z oblasti lidských zdrojů (vedení osobního spisu zaměstnance, evidence a kontrola docházky, cestovní příkazy a vyúčtování pracovních cest), jednalo se o následný audit k řádnému auditu z roku 2009.

Plán auditní činnosti na rok 2012 byl splněn. Ke zjištěním vyplývajícím z vykonaných interních auditů vydal interní auditor pět doporučení, která byla ze strany ředitelů auditovaných odborů akceptována a následně jim uložena k přijetí nápravných opatření formou úkolů z porady vedení. Čtyři opatření k nápravě byla přijata do konce roku 2012, u jednoho opatření byl stanoven termín plnění do 30. 6. 2013. Naplňování přijatých opatření v praxi a jejich účinnost bude předmětem následných interních auditů.



Při realizaci interních auditů v roce 2012 nebyly identifikovány nedostatky závažného charakteru, které by zásadním způsobem ohrozily nebo znemožnily plnění hlavních úkolů a cílů ZPŠ. Zjištěná pochybení řešili odpovědní vedoucí zaměstnanci v rámci svých kompetencí, případně ve spolupráci s ostatními odbory.

V rámci zavedeného systému managementu jakosti (dále jen SMJ) se interní auditor spolupodílel na realizaci 6 interních auditů SMJ dle schváleného programu auditů SMJ na období 2011/2012 a zúčastnil se přípravy a průběhu kontrolního auditu, při němž ZPŠ obhájila certifikát jakosti dle normy EN ISO 9001:2008 na další období.

Významný podíl na činnosti interního auditora představovala konzultační činnost poskytovaná zaměstnancům ZPŠ buď jako samostatná služba či v rámci výkonu interních auditů. Jejím základním principem je poskytování přidané hodnoty. Byla zaměřena zejména na problematiku vnitřního řídicího a kontrolního systému, realizaci opatření přijímaných v návaznosti na závěry z kontrolní činnosti a z interních auditů, dále v souvislosti se změnami pracovních postupů při realizaci nových projektů, při tvorbě či aktualizaci interních předpisů.

Základem odborného vzdělávání v rámci profesního rozvoje a odborné přípravy interního auditora byla účast na vzdělávacích akcích Českého institutu interních auditorů (semináře, workshopy, konference). Interní auditor se zapojil do celostátního systému odborné přípravy pracovníků veřejné správy organizovaného Českým institutem interních auditorů a MF ČR v rámci Národního kvalifikačního programu vzdělávání a certifikace interního auditu. Na základě splnění stanovených požadavků získal certifikát „Interní auditor ve veřejné správě-senior“.

Z ostatních činností zajišťoval interní auditor průběžnou aktualizaci elektronické databáze platných interních předpisů na Intranetu ZPŠ, účastnil se jednání 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 všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, rozděluje plátce pojistného na veřejné zdravotní pojištění, kteří hradí toto pojistné přímo na účet zdravotní pojišťovny, do tří skupin, 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 2012 realizovány ze strany ZPŠ kontroly plateb pojistného na v.z.p.

## **Kontroly zaměstnavatelů**

ZPŠ svými kontrolními zaměstnanci v průběhu roku 2012 provedla a uzavřela 361 fyzických kontrol u plátců pojistného – zaměstnavatelů. V rámci tohoto počtu kontrol bylo podrobena kontrole 13 plátců, na něž byl prohlášen konkurz nebo jiný způsob řešení insolvence, či kteří vstoupili do likvidace, a to jako kontroly urgentní mimo plán kontrol tak, aby ZPŠ mohla uplatnit své nároky v rámci insolvenčního řízení či likvidace. V rámci plánovaných kontrol byl uplatňován výběr plátců ke kontrole podle výše dluhu, s přihlédnutím k dalším faktorům, jako je neplnění oznamovacích povinností zaměstnavatele. Při kontrolách zaměstnavatelských subjektů ZPŠ vždy kontaktovala plátce a vyzývala ho k účinné spolupráci, zejména k předložení prvotních mzdových dokladů tak, aby mohla provést reálnou kontrolu plnění skutečné úhradové povinnosti plátce.

Kontrolami zaměstnavatelských subjektů bylo v roce 2012 zjištěno a povinným plátcům v kontrolních protokolech vyčísleno 5 261 tis. Kč dlužného pojistného. Zároveň bylo v těchto kontrolních protokolech vyčísleno 2 743 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 11 417 OSVČ, které byly v průběhu roku 2011 v této kategorii ZPŠ evidovány, bylo v roce 2012 zkontrolováno 10 963 osob, tj. 96 % jejich počtu v souvislosti s podáním vyúčtování OSVČ. Ostatní OSVČ, které nesplnily svou povinnost zúčtovat své zálohy či zaplatit pojistné za celý rok 2011, 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 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 často 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., ve znění pozdějších předpisů, využívala ZPŠ v roce 2012 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 2012 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	41	2 353	41	816
	OSVČ	9	734	9	427
	OBZP	0	0	0	0
Výkaz nedoplatků	zaměstnavatel	570	2 348	634	6 774
	OSVČ	1 129	15 185	1 130	7 544
	OBZP	2 009	20 285	2 364	11 498

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

### Vymáhací činnost

V roce 2012 pokračovala spolupráce s externí firmou na vymáhání pohledávek. Firmě bylo předáno 3 267 případů s dlužným pojistným ve výši 59 662 tis. Kč a penále ve výši 37 815 tis. Kč.

Dále bylo uplatněno 30 soudních žalob za pohledávkami z titulu neuhrazených náhrad nákladů léčení, a to v celkové výši 342 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 přírážky 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 2012 byly odepsány pohledávky v celkové výši 9 636 tis. Kč.

Odepsané pohledávky, u kterých nelze vyloučit uplatnění dalších nároků, jsou vedeny v podrozvahové evidenci. Ke dni 31. 12. 2012 je na podrozvahových účtech evidováno:

- › pojistné 40 626 tis. Kč,
- › penále 41 785 tis. Kč,
- › regresy 1 403 tis. Kč.

Celkem se jedná o pohledávky za 83 814 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 identifikuje 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 2012 bylo opodstatněné tvořit opravné položky pouze k pohledávkám za plátcí pojistného a penále. Základní tvorba opravných položek u pohledávek je ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po splatnosti dané pohledávky. V rámci zdůvodnění v příloze účetní závěrky lze tvořit opravné položky i vyšší. ZPŠ používá základní způsob tvorby, vzhledem k tomu, že opravnými položkami se vyjadřuje pouze přechodné snížení hodnoty pohledávek. Každé čtvrtletí v rámci hodnocení hospodaření jsou opravné položky stoprocentně nahrazeny aktuálními hodnotami. Tento postup 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**

Základním úkolem ZPŠ v oblasti zdravotní politiky pro rok 2012 bylo zabezpečení hrazených zdravotních služeb pro pojištěnce v potřebném rozsahu, kvalitě a dostupnosti při respektování finančních zdrojů, ve snaze prosazování ekonomicky přijatelných služeb formou nákupu a individuálně sjednané ceny (balíčky) a jejich včasné úhrady samotným poskytovatelům dle smluvně dohodnutých cenových dodatků a současně propojené se sledováním a hodnocením u vybraných poskytovatelů stanovených indikátorů kvality a pro samotné pojištěnce s nabídkou poskytnutí on line Karty mého srdce umožňující efektivní kontrolní nástroj pro samotné pojištěnce.

Další významnou součástí bylo zapojení ZPŠ do přípravných jednání a realizace optimalizace lůžek akutní péče v souvislosti s ukončením rámcových smluv a rozesláním nových včetně dohodnutého rozsahu lůžkových služeb pro následující období.

Pro zabezpečení základního poslání byl v ZPŠ zpracován interní materiál Strategie v oblasti zdravotní politiky a revizní činnosti pro rok 2012 zaměřený na:

- › přípravu cenových ujednání a realizaci podmínek pro financování zdravotních služeb,
- › pravidelné sledování vývoje stanovených ukazatelů zdravotních služeb,
- › rozsah, změny a dostupnost zdravotních služeb a přípravu restrukturalizace lůžkových služeb,
- › kontrolní a revizní činnost.

Pro proces přípravy a realizace cenových ujednání a financování zdravotních služeb pro jednotlivé poskytovatele byl v roce 2012 vydán Příkaz ředitele č. 1/2012 Financování zdravotní péče na rok 2012. Tento příkaz obsahoval jednotlivé kroky



a odpovědnosti v rámci celého procesu financování zdravotních služeb včetně vyhodnocení.

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.

Rozsah, změny a dostupnost zdravotních služeb a kontrolní a revizní činnost za rok 2012 jsou blíže popsány v kapitolách 4.4.2 a 4.6.

### **Mechanismy úhrad používané v jednotlivých segmentech zdravotních služeb v roce 2012, včetně uplatněných regulačních mechanismů**

Mechanismy úhrad pro jednotlivé segmenty poskytovatelů byly v roce 2012 zpracovány v souladu s vyhláškou MZ ČR č. 425/2011 Sb. (dále jen úhradová vyhláška), doplněny Bonifikačními systémy pro poskytovatele v oboru všeobecného praktického lékařství a v oboru praktického lékařství pro děti a dorost, dále u ambulantních poskytovatelů v odbornosti 603 a v oboru zubního lékařství. Obecně téměř u všech segmentů poskytovatelů došlo k rozdělení na poskytovatele se statisticky významným počtem ošetřených pojištěnců, u kterých byl realizován způsob úhrad včetně regulačních parametrů (limitovaný), a na poskytovatele se statisticky nevýznamným počtem ošetřených pojištěnců, u kterých byl realizován výkonový 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 regionech zájmu 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 bonifikačních systémech pro rok 2012.

U poskytovatelů mimo zájmové regiony probíhala úhrada modifikovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou po celý rok 2012. Zcela výjimečně byl dohodnut výkonový způsob úhrad.

### **V oboru zubního lékařství**

Úhrada hrazených služeb probíhala výkonovým způsobem v souladu s cenami a podmínkami úhrad stanovenými v úhradové vyhlášce v příloze č. 12 (vyjma dohodnutých podmínek pro výkon 00900) a Věstníku MZ ČR č. 11/2011, doplněného o dohodnuté ceny stomatologických výrobků a bonifikační systém pro rok 2012.

### **V oboru specializovaných ambulantních služeb**

Výkonový způsob úhrady po celý rok 2012 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 limitovaným způsobem v pololetním režimu.

U ostatních výše neuvedených poskytovatelů probíhala úhrada po celý rok 2012 výkonovým způsobem bez uplatnění regulačních parametrů.

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 limitovaným způsobem.

### **V odbornosti 603 a 604 (gynekologické služby)**

U poskytovatelů, kteří ošetřili statisticky významný počet pojištěnců, probíhala úhrada dle přílohy č. 4 úhradové vyhlášky výkonovým způsobem limitovaným stanovenou výší průměrné úhrady na 1 UOP na rok 2012, vynásobenou skutečným počtem UOP. Úhrada byla doplněna bonifikačním systémem pro rok 2012.

U ostatních poskytovatelů probíhala úhrada po celý rok 2012 výkonovým způsobem bez uplatnění regulačních parametrů, doplněným bonifikačním systémem pro rok 2012.

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 limitována průměrnou úhradou na UOP.

### **Diagnostické zdravotní služby**

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

U ostatních poskytovatelů probíhala úhrada výkonovým způsobem bez dalších regulačních opatření.

### **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 2012 výkonovým způsobem v souladu s hodnotami bodu stanovenými v úhradové vyhlášce bez uplatnění regulačních mechanismů.

Přepavní zdravotní služby u poskytovatelů se statisticky významným počtem převezených UOP byly hrazeny limitovaným způsobem dle přílohy č. 8 úhradové vyhlášky. Úhrada u ostatních poskytovatelů probíhala po celý rok 2012 výkonovým způsobem bez dalších regulačních parametrů.

### **Rehabilitační služby**

Úhrada probíhala v souladu s úhradovou vyhláškou. U poskytovatelů se statisticky významným počtem UOP probíhalo limitované financování dle přílohy č. 7 úhradové vyhlášky, odstavce 3 v pololetním režimu.

Úhrada zdravotních služeb u ostatních poskytovatelů probíhala po celý rok 2012 výkonovým způsobem bez dalších regulačních parametrů.

### **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 2012 výkonovým způsobem s hodnotami bodu dle úhradové vyhlášky bez uplatněných regulačních parametrů.

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

Ostatní poskytovatelé odbornosti 925 byli financováni výkonovým způsobem s hodnotou bodu dle úhradové vyhlášky bez nastavení dalších regulačních parametrů.

### **Lázeňská léčebně rehabilitační péče a ozdravovny**

Úhrada probíhala v průběhu roku 2012 podle dohodnutých výší dle cenových ujednání s jednotlivými poskytovateli lázeňských léčebně rehabilitačních služeb a ozdravoven bez dalších regulačních parametrů.

### **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. Regulační omezení zdravotních služeb nebylo uplatněno.

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.

## Ústavní zdravotní služby – akutní lůžková péče

### Počty jednotlivých typů uzavřených dodatků

U poskytovatelů s malým objemem služeb probíhala úhrada po celý rok 2012 výkonovým způsobem bez dalších regulačních omezení. Jedná se o poskytovatele v celkovém objemu nepřesahujícím 5 % celkového objemu úhrad tohoto segmentu.

U zbývajících 33 poskytovatelů, kteří poskytují rozhodující část akutní lůžkové péče (95 %), byly smluvně dohodnuty následující způsoby úhrad:

- › výkonový způsob úhrady do smluvně dohodnutého ročního finančního limitu, s poskytováním předběžné měsíční zálohy, s dohodnutými regulacemi na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky – tento způsob smluvně dohodnut u 2 poskytovatelů,
- › výkonový způsob úhrady do smluvně dohodnutého ročního finančního limitu, s poskytováním předběžné měsíční zálohy, se zohledněním péče nákladných pojištěnců nad 1 mil. Kč, s dohodnutými regulacemi na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a stanovením předběžného ročního objemu centrové péče – tento způsob smluvně dohodnut u 1 poskytovatele,
- › výkonový způsob úhrady, s poskytováním předběžné měsíční zálohy, se stanovením předběžného ročního objemu centrové péče – tento způsob smluvně dohodnut u 1 poskytovatele,
- › u zbývajících 29 významných poskytovatelů byl smluvně dohodnut vícesložkový způsob financování v souladu s ustanovením přílohy č. 1 A a o regulačních opatřeních na upcoding v souladu s ustanovením přílohy č. 1 C. Součástí cenového ujednání byla Analýza zdravotní péče ZPŠ pro nastavení financování pro rok 2012. Tato analýza obsahovala rekapitulaci vykázaných služeb z referenčního období včetně úhrady za zdravotní služby, data pro jednotlivé složky úhrad formou případového paušálu, úhrady vyčleněné z úhrady formou případového paušálu, individuálně smluvně sjednanou složku úhrad, ambulantní složku úhrad, předběžnou limitaci centrové péče a regulační omezení pro léčivé přípravky a zdravotnické prostředky pro rok 2012.

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

Součástí individuálně smluvně sjednané složky úhrad (ISSU) - balíčků u poskytovatelů akutní lůžkové péče byly následující druhy 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. 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 zdravotních služeb (balíčků) probíhal u 29 poskytovatelů, celkem pro 2 641 pojištěnců ZPŠ s náklady ve výši 81 074 tis. Kč, které představují 6 % celkového objemu hrazených služeb poskytovatelů akutní lůžkové péče. Nákladová efektivita této péče, při porovnání vykázané péče či dle ohodnocení DRG a péče nakupované formou balíčku, představuje předběžně finanční úsporu minimálně ve výši 10,3 mil. Kč. Objemově nejvýznamnějším lůžkovým poskytovatelem v oblasti nákupu byla v roce 2012 Oblastní nemocnice Mladá Boleslav ve výši 21 600 tis. Kč, dále Krajská nemocnice Liberec s výši 17 158 tis. Kč a na třetím místě Klinika Dr. Pírka s výši 13 539 tis. Kč.

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

ZPŠ v roce 2012 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 poměrů předepisovaných antibiotik,
- › 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.

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 inzulíny (skupina A10A, A10B),
  - › s dyslipidemií léčenou statiny, fibráty (ATC skupina C10),
- › získání akreditace MZ ČR k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru praktický lékař,
- › činnost akreditovaného pracoviště jako školitele pro školence v oboru praktický lékař.

Obě spektra indikátorů kvality byla sledována a hodnocena především u poskytovatelů se statisticky významným počtem registrovaných pojištěnců a plnění ukazatelů se promítalo prospektivně do výše na jednotlivá čtvrtletí kalkulované diferencované kombinované kapitační platby.



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.

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

Indikátory kvality pro ambulantní poskytovatele v oboru zubního lékařství:

- › přehled ordinačních hodin na všech pracovištích, s uvedením lékaře pracoviště,
- › vyhrazené ordinační hodiny pro akutní stavy,
- › telefonní kontakt pro objednání, případně e-mailová adresa, registrace nových pacientů.

Indikátory kvality byly sledovány u celého spektra poskytovatelů.

Audit kvality ošetřovatelské péče

Specificky pojaté sledování indikátorů kvality pro pojištěnce, které bylo realizováno v měsíčních intervalech u objemově nejvýznamnějšího lůžkového poskytovatele. V roce 2012 bylo provedeno celkem 12 měsíčních šetření na ambulantních a lůžkových odděleních. Pro ambulantní část bylo stanoveno 5 hodnotících kritérií, pro lůžkovou část 4 okruhy kritérií. Celkem 83 % provedených auditů mělo hodnocení vyšší než 90 %. Na audity, které podkročily hodnocení 90 %, následoval požadavek od ZPŠ a následně byla realizována nápravná opatření ze strany poskytovatele.

ZPŠ v roce 2012 pro sledování efektivního využívání předepisovaných léků předávala poskytovatelům v heslem zabezpečených souborech elektronickou poštou tzv. „lékový audit“. Tento systém hodnotil preskripci pojištěnců u konkrétního poskytovatele ve vazbě na celé spektrum léků předepsaných pojištěnci (hrazených z prostředků v.z.p.) i jinými poskytovateli ve čtyřech 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 (na základě informací o průměrných doplatcích uveřejněných na stránkách [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)).

Tento systém byl využíván jak v ambulantní části, tak i lůžkovými poskytovateli a současně se stává jedním z nástrojů, ke kterému bude ZPŠ přihlížet při požadavcích poskytovatelů na zohlednění překročení regulačních parametrů pro preskripci léčivých přípravků.

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

V roce 2012 byla vyúčtována centrová péče celkem za 127 792 tis. Kč pro 457 pojištěnců ZPŠ. V lůžkových službách šlo o 453 pojištěnců, přičemž u 18 poskytovatelů zdravotních služeb se jednalo o vyúčtování prostřednictvím ZULP celkem za 120 721 tis. Kč a u 6 poskytovatelů bylo předepsáno na recepty za 6 300 tis. Kč. V ambulantních službách se jednalo u 2 poskytovatelů o péči pro 4 pojištěnce celkem za 771 tis. Kč.

### **Léková politika**

V oblasti úhrad léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely (PZLÚ) postupovala ZPŠ v roce 2012 v souladu s pravomocnými rozhodnutími v individuálních správních řízeních pro stanovení maximálních cen a výše a podmínek úhrad léčiv a PZLÚ i pravomocnými rozhodnutími v revizních správních řízeních zahájených z moci úřední pro stanovení výše a podmínek úhrady léčiv a PZLÚ vedených Státním ústavem pro kontrolu léčiv (dále jen SÚKL) podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Léčiva, u nichž dosud neproběhlo stanovení výše a podmínek úhrad ve správních řízeních, byla hrazena podle vyhlášky MZ ČR č. 63/2007 Sb., která stanovila léčiva a PZLÚ hrazené z prostředků v.z.p., výši a způsob jejich úhrad. V souvislosti s novelizací zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění s účinností od 1. 12. 2012 byla zavedena tzv. jádrová úhrada. Od 1. 1. 2012 došlo ke změně výpočtu maximální obchodní přírážky u léčiv a PZLÚ a zároveň k navýšení DPH u léčiv a PZLÚ o 4 procentní body. V prvním čtvrtletí roku bylo v úhradách léčiv a PZLÚ nadále postupováno v souladu se zákonem č. 76/2011 Sb., o přechodném snížení cen a úhrad léčiv, jehož účinnost skončila ke konci tohoto čtvrtletí 2012. Od 1. 7. 2012 došlo k vyřazení volně prodejných léčiv ze systému úhrad. V návaznosti na pravomocná rozhodnutí správního orgánu a uvedenou legislativu vytvořila Léková komise SZP ČR, jejímž členem je i zástupce ZPŠ, v průběhu roku 2012 řadu číselníků SZP ČR. Každý měsíc byl vypracován Číselník hromadně vyráběných léčivých přípravků SZP ČR a dále Číselník nemocničních léčivých přípravků. V praxi byl používán 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 dále pravidelně zpracováván Pozitivní list SZP ČR obsahující vybrané skupiny zaměnitelných léčivých přípravků se shodnou léčivou látkou, cestou podání, lékovou formou a silou léčivé látky, které jsou v daných skupinách sestaveny vzestupně podle výše jejich úhradového ekvivalentu.

Účtování léků, PZLÚ i zdravotnických prostředků, bylo rovněž v roce 2012 podrobena řadě kontrolních mechanismů s cílem zabezpečit pouze oprávněnou platbu. Vyúčtované léky a PZLÚ byly kontrolovány z hlediska druhu, množství a síly podle požadavku předepisujícího poskytovatele na lékařském předpisu, dále bylo kontrolováno dodržování legislativou daných podmínek pro prekripci i výdej léčiv i dodržování aktuálně stanovených podmínek úhrad z v.z.p., a to včetně léčiv ve specializovaných centrech stanovených vyhláškou.

Další kontrolní mechanismy se v roce 2012 zaměřily na vyhledávání a sledování případné nadbytečné preskripce léčiv. V této oblasti bylo sledováno množství předepsaných léčivých přípravků, a to z hlediska počtu předepsaných balení a lékařem stanoveného dávkování léku. V případech zjištěné nadměrné preskripce byli lékaři upozorněni a následně byla jejich preskripce u těchto léčiv opět zkontrolována. Další oblastí kontroly bylo sledování plnění stanovených podmínek pro preskripci, resp. podmínek pro úhradu léčiv a PZLÚ. Jednalo se o kontrolu preskripčních a indikačních omezení. V souvislosti se závěry výše uvedených kontrol byly připravovány podklady pro revizní návštěvy u předepisujících poskytovatelů zdravotních služeb.

V roce 2012 se ZPŠ zaznamenala zvýšený zájem poskytovatelů zdravotních služeb o údaje, týkající se preskripce jejich pacientů. Poskytovatelé byli pravidelně informováni prostřednictvím čtyř modulů tzv. Lékového auditu optimalizace preskripce. Jedná se o lékové interakce, nadbytečnou preskripci léků, sledování polypragmazie a optimalizaci doplatků.

V případě lékových interakcí, byli poskytovatelé seznamováni nejen s případnými nevhodnými kombinacemi léků, které se objevily ve sledovaném období u jejich pacientů, ale získávali i odbornou informaci o povaze lékové interakce a doporučení, jak lékové interakci zabránit, např. nabídkou jiného konkrétního léku, který lékovou interakci nezpůsobuje. Druhou oblast představuje upozornění poskytovatelům na nadbytečnou preskripci léků, která vede k vytváření nadměrných zásob léčiv u pacienta a tím v řadě případů ke plýtvání finančními prostředky. Dalším okruhem lékového auditu je sledování polypragmazie, kdy poskytovatel vidí případy těch pacientů, kteří souběžně užívají více jak 10 různých druhů léčiv a poskytovatel tak může racionálně zhodnotit tento stav. Poslední část lékového auditu se zabývá optimalizací doplatků, tzn. z možné nabídky vzájemně terapeuticky zaměnitelných léčiv nabízí poskytovateli léčivé přípravky, které nejenom z hlediska úhrady zdravotní pojišťovny ale i doplatků pacienta jsou nejoptimálnější.

ZPŠ se již řadu let zaměřuje na zabezpečení účelného předepisování antibiotik s cílem zamezit riziku nebezpečného a rychlého nárůstu rezistence. Také v roce 2012 byla preskripce antibiotik sledována a byla prováděna bonifikací těch poskytovatelů, kteří antibiotika předepisovali uváženě a v souladu s odbornými doporučeními.

ZPŠ v roce 2012 v souladu s platnou legislativou sledovala strukturu a výši regulačních poplatků a doplatků a počty pojištěnců a výši na vrácení přeplatků (vratky). Statistika je uvedena v následující tabulce.

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2012				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit *)	osob	63	826	1 854	3 253	5 996
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit *) (vratky)	tis. Kč	45	731	1 484	2 311	4 571
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	4 969	4 988	4 271	5 362	19 590
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč, resp. 100 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	5 079	5 273	4 770	5 778	20 900
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	585	665	666	742	2 658
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	5 131	3 844	3 077	3 219	15 271
7.	Celková částka za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	10 255	9 220	7 477	7 499	34 451
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplátky (součet řádků 3 - 7**)	tis. Kč	26 019	23 990	20 261	22 600	92 870

#### Poznámka:

Vazba na tab. č. 12 ř. 10 VZ 2012

V jednotlivých čtvrtletích budou vykazovány údaje pouze za vyznačené období.

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

Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období, za které mu byly vratky vráceny, evidován.

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

ZPŠ předpokládanou výši celkových nákladů na vratky za rok 2012 nepřekročila. Průměrná výše vrátky v roce 2011 byla 806 Kč, v roce 2012 dosáhla částky 762 Kč.

Nejvyšší podíl z celkového objemu vykázaných a uhrazených regulačních poplatků a započitatelných doplátků tvořily v roce 2012 regulační poplatky za započitatelné doplátky na léky a potraviny pro zvláštní lékařské účely ve výši 34 451 tis. Kč.

#### 4.4.2 Revizní činnost

Zaměstnanci oddělení revize zdravotních služeb se v průběhu roku 2012 zabývali kontrolní činností vykázaných zdravotních služeb, rozhodovací a schvalovací činností, realizací úprav postupů vyplývajících z legislativních změn, povinným, pravidelným, zvláštním a nepovinným očkováním a metodikou vykazování a úhrad, spolupracovali na řešení optimalizace sítě lůžkových služeb atd. Hlavní kontrolní činnost byla prováděna v rámci vyúčtování zdravotních služeb v informačním systému včetně digitálního oběhu smluv a v případě kontrol zdravotnické dokumentace se jednalo o kontroly přímo u poskytovatelů a následnou postrevizní činnost.

Ve spolupráci s odborem organizace a informačního systému byl v průběhu roku vytvořen, pilotně ověřen a spuštěn unikátní modul pro revizní lékaře pro kontrolu správnosti a oprávněnosti uzavřených hospitalizačních případů pro ocenění a úhradu v rámci systému DRG, pro kontrolu tzv. upcodingu.

Výsledky revizních činností byly měsíčně monitorovány dle jednotlivých zaměstnanců oprávněných k revizní činnosti a základní informace se staly součástí měsíčních reportingu. V roce 2012 bylo revizními zaměstnanci (vyjma revizních farmaceutů) zachyceno za 35,6 mil. Kč nesprávně vykázané péče, což představuje necelá 2 % celkových nákladů na hrazené služby vyjma léků a zdravotnických prostředků. Při revizní činnosti revizních farmaceutů v rámci léků a zdravotnických prostředků bylo zachyceno celkem za 2,9 mil. Kč nesprávně vykázaných, což představuje 0,5 % nákladů na tyto služby.

V průběhu roku 2012 bylo provedeno 92 revizních návštěv, z toho 7 bylo zaměřeno na poskytnuté zdravotní služby u poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a léčebně rehabilitační péče. U objemově nejvýznamnějšího poskytovatele zdravotních služeb, Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, bylo v průběhu roku 2012 provedeno 16 revizních návštěv. Dále byla provedena revizní návštěva specializovaných pracovišť Fakultní nemocnice Motol, Nemocnice Na Homolce, Všeobecné fakultní nemocnice a IKEM. V průběhu roku proběhly kontroly i u poskytovatelů ambulantních služeb péče především v regionech zájmu, v laboratořích a dále kontrola zaměřená na předpis léků dle zvláštní smlouvy pro lékaře nevykonávající lékařskou praxi. Další kontrolní návštěvy byly zaměřeny na vykazování služeb u poskytovatelů sociálních služeb a domácí péče. Dále byly provedeny cílené kontrolní návštěvy z důvodů vyšších nákladů a překročení limitujících parametrů a také na podávání centrových léků a jejich správné indikace. Dvě kontrolní návštěvy proběhly k ověření správnosti vykázaní diagnóz v rámci DRG - dle nového modulu pro kontrolu upcodingu. V rámci kontrolní činnosti byly řešeny i podněty od pojištěnců pro neoprávněnou úhradu v hotovosti a podněty týkající se nesrovnalostí v individuálních účtech. V posledním čtvrtletí roku se jednalo také o podněty zjištěné pojištěnci prostřednictvím aplikace Karta mého srdce. Pro neracionální předepisování léčiv proběhly 2 kontroly ve smyslu dodržování smlouvy o poskytování zdravotních služeb sobě a rodinným příslušníkům.

Kromě revizních návštěv proběhla v roce 2012 dvě cíleně zaměřená šetření ve spolupráci s pojištěnci prostřednictvím zasláního individuálního účtu pro ověření uvedených služeb, doplněného o 4 otázky a dotazu na případný požadavek poskytovatele na platbu v hotovosti. Celkem bylo takto osloveno 50 pojištěnců. Po uvedených zjištěních od pojištěnců následovala kontrolní návštěva, která potvrdila neoprávněnost úhrady v hotovosti pojištěncem.

Revizní farmaceuti v roce 2012 ve zvýšené míře kontrolovali preskripci léčiv obsahujících omamné a psychotropní látky s rizikem vzniku závislosti. Byl sledován počet předepsaných balení těchto léčiv, jejich dávkování a doba užívání s cílem zabránit jejich případnému zneužívání a vzniku návyku. V případech zjištění překročení



obvyklého dávkování i doby užívání byli předepisující poskytovatelé upozorněni a následně došlo ke snížení či ukončení této preskripce.

V průběhu roku 2012 byla provedena řada šetření zaměřených na vybrané skupiny léčiv a zdravotnických prostředků. Byla provedena např. kontrola preskripce léčivé látky anagrelid (léčivý přípravek Thromboreductin), a to z hlediska dodržování stanoveného indikačního omezení. Bylo provedeno šetření podávání léčivé látky trastuzumab (léčivý přípravek Herceptin) z hlediska vykazovaného množství a dále z hlediska vazby mezi podáváním tohoto léčiva a předchozím provedením laboratorních vyšetření. Kontrole plnění indikačního omezení byl podroben také léčivý přípravek Erdomed. Analýza podaného množství a následné informování lékařů bylo provedeno u léčivého přípravku Vesicare.

Revizní farmaceuti se dále podíleli na kontrole preskripce inkontinenčních pomůcek a na přípravě podkladů pro revizní lékaře pro kontrolu oprávněnosti preskripce a kontrolu nákladných a centrových přípravků.

Lékárny v regiorech zájmu byly písemně upozorněny na nutnost ve vyúčtování uvádět správná rodná čísla a IČZ předepisujících lékařů v souvislosti se sledováním regulačních parametrů na preskripci léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.

Součástí kontrolní činnosti zdravotního odboru 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 2012 bylo přijato celkem 1 442 návrhů, 1 400 bylo schváleno, z toho 1 003 na komplexní léčbu pro dospělé a děti, 161 na příspěvkovou léčbu, 206 návrhů do OLÚ a 30 pro ozdravenskou péči pro děti.

V roce 2012 bylo provedeno několik kontrol sledujících vybírání regulačních poplatků za recepty ve vybraných lékárnách. Zároveň bylo provedeno také šetření případného poskytování bonusů při výdeji léčiv na lékařský předpis. ZPŠ spolupracovala v této oblasti s Českou lékárnickou komorou a Grémiem majitelů lékáren.

Sledovanou činností byly též hrazené služby, kde si může pojištěnec zvolit ekonomicky náročnější variantu a tím i spoluúčast na úhradě zdravotní služby. V průběhu roku 2012 bylo takto vykázáno celkem 876 případů ekonomicky náročnější varianty, z toho 514 se týkalo pravidelného očkování, kdy rodiče volili jinou než základní variantu, 252 případů, kdy si pojištěnci připlatili na sádrové dlahy či obvazy, a 110 případů spoluúčasti na nitrooční čočce. Ze stávajících 12 výkonů označených pro ekonomicky náročnější variantu využili pojištěnci ZPŠ spektrum 9 výkonů.



## **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**

Součástí Strategie zdravotní a revizní činnosti pro rok 2012 byla také oblast rozsahu, změn a zabezpečení dostupnosti zdravotních služeb a rozeslání nových rámcových smluv pro ústavní péči – akutní i následnou.

Nejvýznamnější aktivitou byla před rozesláním nových rámcových smluv platných od 1. 1. 2013 aktivní účast ZPŠ na jednáních k optimalizaci akutního lůžkového fondu v rámci ČR, jejichž výsledkem byla optimalizace lůžek dle oborů a poskytovatelů jako podklad pro nové rámcové smlouvy. Pro každý ze 14 krajů ČR byly takto pověřeny v rámci SZP ČR dvě zdravotní pojišťovny pro jednání a zastupování ostatních zdravotních pojišťoven v jednotlivých krajích. ZPŠ byla pověřena jako jeden z garantů k jednání pro kraje Středočeský, Liberecký, Královéhradecký a Pardubický.

Koordinace optimalizace lůžkového fondu všech krajů proběhla na 6 jednáních spolu se zástupci jednotlivých regionálních poboček VZP ČR a celá koordinace byla ukončena v říjnu 2012. Na základě výsledků jednání jednotlivých garantujících zdravotních pojišťoven byly rozeslány v listopadu 2012 nové rámcové smlouvy pro následnou péči a pro akutní péči poskytovatelům zdravotních služeb. Tyto nové rámcové smlouvy obsahovaly jako samostatnou přílohu seznam jednotlivých odborností lůžkových služeb a období, na které se smluvní strany dohodly na jejich poskytování. Tímto ZPŠ učinila právní krok k zabezpečení výše uvedených druhů zdravotních služeb pro následujících 5 let pro své pojištěnce.

Veškeré aktivity ZPŠ v oblasti smluvní politiky byly směřovány na zajištění dostupnosti zdravotních služeb pro své pojištěnce.

### **4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb**

V souvislosti s nařízením vlády ČR č. 307/2012 Sb. o místní a časové dostupnosti, zahájila v roce 2012 ZPŠ přípravu na zabezpečení zejména místní dostupností dané v tomto nařízení dojezdovou dobou v minutách k poskytovatelům vyjmenovaných oborů nebo služeb v ambulantní části a v lůžkové části. Byla zpracována analýza poskytovatelů ve vybraných oborech pro ambulantní část dle okresů trvalého bydliště pojištěnců. Stejný přístup byl uplatněn i u lůžkových poskytovatelů hrazených služeb.

Pro zabezpečení sítě poskytovatelů byla stanovena tato rozhodující kritéria:

- › trvalé bydliště pojištěnce,
- › smluvně zajištěný počet poskytovatelů dle nařízení,
- › působnost zaměstnavatelů (zejména firmy ŠKODA AUTO a.s.),
- › okres čerpání služeb či registrace pojištěnce u poskytovatele primární péče.

Na základě analýzy bylo prokázáno, že více než 99,5 % pojištěnců ZPŠ žije trvale v regionech zájmu ZPŠ, kterými jsou okresy Středočeského kraje, Královéhradeckého kraje, Libereckého kraje, Pardubického kraje a části Prahy východ. V těchto regionech má ZPŠ pokrytu síť smluvních poskytovatelů.

Část pojištěnců, majících trvalé bydliště mimo regiony zájmu, jsou z části pojištěnci, kteří pracují a čerpají zdravotní služby v regionech působnosti firmy ŠKODA AUTO a.s. a zbývající část jsou pojištěnci, kteří se z osobních či pracovních důvodů odstěhovali z regionů zájmu do oblastí, kde ZPŠ má zabezpečeny služby převážně prostřednictvím lůžkových poskytovatelů.

Přestože rozložení trvalého bydliště pojištěnců ZPŠ po území České republiky je stabilní, byla aktivita v oblasti smluvní politiky v roce 2012 věnována zejména dotváření sítě primárních poskytovatelů a ambulantních poskytovatelů. V průběhu roku 2012 vstoupilo nově do sítě 108 poskytovatelů, jednotlivé kategorie jsou popsány v níže uvedené tabulce.

Kategorie smluvních poskytovatelů	Počet
Všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	31
Specializované ambulantní služby	20
Domácí zdravotní služby	1
Zubní lékařství	22
Diagnostické zdravotní služby	6
Ostatní ambulantní služby	18
Lékárny, výdejny zdravotnických prostředků	10

**Interní tabulka č. 2 – Počty nově nasmlouvaných poskytovatelů zdravotních služeb**

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

Soustavu smluvních poskytovatelů dle kategorií charakterizuje následující tabulka č. 15:

## Soustava smluvních poskytovatelů zdravotních služeb

Ř.	Kategorie smluvních poskytovatelů zdravotních služeb	Počet PZS ZPP 2012 k 31. 12.	Počet PZS Skuteč. 2012 k 31. 12.	Počet PZS Skuteč. 2011 k 31. 12.	% Nárůstu Poklesu 2012/2011
<b>1.</b>	<b>Ambulantní poskytovatelé zdravotních služeb</b>	3 673	3 725	3 572	<b>104,3</b>
	<b>z toho:</b>				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	580	578	555	<b>104,1</b>
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	340	353	329	<b>107,3</b>
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019)	760	771	730	<b>105,6</b>
1.4	Ambulantní specialisté celkem	1 310	1 325	1 277	<b>103,8</b>
1.5	Domácí služby (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	42	45	40	<b>112,5</b>
1.5.1	z toho: domácí služby odbornost 925	42	45	39	<b>115,4</b>
1.6	Rehabilitační poskytovatelé zdravotních služeb (odbornosti 902)	205	201	200	<b>100,5</b>
1.7	Poskytovatelé zdravotních služeb komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 809, 812 - 823)	180	179	177	<b>101,1</b>
	<b>z toho:</b>				
1.7.1	Poskytovatelé zdravotních služeb radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	85	91	87	<b>104,6</b>
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)				
1.7.3	Patologie (odbornost (807 + 823))	13	13	13	<b>100,0</b>
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	256	273	264	<b>103,4</b>
<b>2.</b>	<b>Lůžkoví poskytovatelé zdravotních služeb celkem</b>	242	241	243	<b>99,2</b>
	<b>z toho:</b>				
2.1	Nemocnice	132	127	132	<b>96,2</b>
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben pro dlouhodobě nemocné a poskytovatelů zdravotních služeb vykazujících výhradně kód OD 00005)	44	45	44	<b>102,3</b>
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	18	19	18	<b>105,6</b>
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	11	14	10	<b>140,0</b>
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	4	4	4	<b>100,0</b>
2.2.4	ostatní	11	8	12	<b>66,7</b>
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	46	40	49	<b>81,6</b>
2.3.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	46	40	41	<b>97,6</b>
2.3.2	začleněné v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb			8	
2.4	Ošetřovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	16	23	13	<b>176,9</b>
2.4.1	v tom: samostatní poskytovatelé zdravotních služeb	16	23	13	<b>176,9</b>
2.4.2	začleněná v rámci jiných poskytovatelů zdravotních služeb				
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	4	6	5	<b>120,0</b>

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet PZS ZPP 2012 k 31. 12.	Počet PZS Skuteč. 2012 k 31. 12.	Počet PZS Skuteč. 2011 k 31. 12.	% Nárůstu Poklesu 2012/2011
3.	Lázně	58	45	58	77,6
4.	Ozdravovny	7	5	7	71,4
5.	Zdravotnická dopravní služba	66	64	63	101,6
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	19	18	19	94,7
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	1 015	826	1 000	82,6
8.	OSTATNÍ smluvní poskytovatelé zdravotních služeb	45	37	93	39,8

VZ 2012 Soustava smluvních PZS - 15

#### 4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění

##### 4.7.1 Zdravotní služby čerpané z Fondu prevence

V průběhu roku 2012 poskytovala ZPŠ svým pojištěncům nabídku 30 zdravotních preventivních programů a aktivit hrazených z Fondu prevence. Náklady plánované ve ZPP na rok 2012 předpokládaly čerpání ve výši 26 000 tis. Kč, skutečné čerpání dosáhlo výše 15 382 tis. Kč. 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
- › Podpora edukace pojištěnců a zdravého životního stylu

Čerpání Fondu prevence bylo finančně sledováno v průběhu roku 2012 dle jednotlivých čtvrtletí:

› za 1. čtvrtletí	2 703 tis. Kč
› za 2. čtvrtletí	3 875 tis. Kč
› za 3. čtvrtletí	3 106 tis. Kč
› za 4. čtvrtletí	5 698 tis. Kč
<b>Celkem</b>	<b>15 382 tis. Kč</b>

Celkové čerpání nákladů proběhlo dle jednotlivých okruhů následovně:

- › **Podpora očkování** s plánovanými náklady ve výši 11 070 tis. Kč, kde bylo čerpáno celkem za 4 890 tis. Kč. Do této části patřily příspěvky na očkování nehrazená z prostředků v.z.p. Oproti předchozímu roku došlo k mírnému snížení. Vliv na snížení

měl pokles v očkování proti pneumokokovým nákazám, kde došlo k legislativní změně u narozených, kdy je toto nepovinné očkování hrazeno z prostředků v.z.p. K navýšení naopak došlo díky nově zařazenému očkování proti rotavirovým infekcím a u balíčku ostatního očkování, kde došlo k navýšení příspěvku pojištěncům.

- › **Programy pro včasný záchyt závažných onemocnění** s plánovanými náklady ve výši 7 325 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 5 139 tis. Kč, oproti předchozímu roku došlo k navýšení. Nově byla zařazena do programu prevence karcinomu prsů i možnost vyšetření žen ultrazvukem, dále byl zařazen zcela nový program pro záchyt onemocnění kůže – prevence melanomu. K vyššímu čerpání došlo i v oblasti prevence těhotných, kde bylo oproti předchozímu roku zařazeno vyšetřování těhotných v I. trimestru.
- › **Rehabilitačně rekondiční pobyty a aktivity** s plánovanými náklady ve výši 1 820 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 875 tis. Kč. Ve srovnání s předchozím rokem došlo k mírnému snížení v oblasti rehabilitačně rekondičních aktivit na snížení nadváhy.
- › **Podpora moderních léčebných metod a zlepšených služeb** s plánovanými náklady ve výši 5 070 tis. Kč, čerpáno 3 819 tis. Kč. Oproti předchozímu roku došlo ke snížení v důsledku přechodu příspěvků na vyšetření I. trimestru z této části do části prevence těhotných. Navýšily se i příspěvky na paruku pro onkologicky léčené ženy a na plastovou sádku po úrazech.
- › **Podpora edukace pojištěnců a zdravého životního stylu** s plánovanými náklady ve výši 715 tis. Kč, čerpáno bylo celkem za 659 tis. Kč. Oproti předchozímu roku došlo k nárůstu téměř o 100 %. Důvodem byly zvýšené aktivity v mateřských školách na odhalování očních vad u dětí.

V průběhu roku bylo čerpáno a poskytnuto celkem 31 951 příspěvků. Celkové finanční čerpání i počet příspěvků roku 2012 je téměř totožný jako v roce 2011 (čerpáno za 15 592 tis. Kč pro 31 451 příspěvků).

Porovnání skutečných nákladů mezi roky 2011 a 2012 a ve vazbě ke ZPP na rok 2012 je uvedeno v následující tabulce č. 16.

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

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků <sup>1)</sup>	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ ZPP 2012	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ 2011
<b>1.</b>	<b>Náklady na zdravotní programy</b>	<b>28 046</b>	<b>18 395</b>	<b>10 029</b>	<b>54,5</b>	<b>10 057</b>	<b>99,7</b>
<b>1a</b>	<b>Podpora očkování</b>	<b>11 163</b>	<b>11 070</b>	<b>4 890</b>	<b>44,2</b>	<b>5 477</b>	<b>89,3</b>
	Klíšťová encefalitida	5 367	2 400	1 610	67,1	1 804	89,2
	Chřipka	2 874	2 920	339	11,6	575	59,0
	Hepatitida A+B	85	300	85	28,3	85	100,0
	Meningokok typu C	297	150	89	59,3	100	89,0
	Pneumokokové infekce	70	500	70	14,0	316	22,2
	Rotavirové infekce	278	800	264	33,0		
	HPV infekce	242	2 500	1 210	48,4	1 691	71,6
	Balíček ostatních očkování	1 950	1 500	1 223	81,5	906	135,0
<b>1b</b>	<b>Programy pro včasný záchyt závažných onemocnění</b>	<b>16 883</b>	<b>7 325</b>	<b>5 139</b>	<b>70,2</b>	<b>4 580</b>	<b>112,2</b>
	Prevence karcinomu prsů	1 672	1 200	1 096	91,3	969	113,1
	Prevence kolorektálního karcinomu	466	200	96	48,0	87	110,3
	Program pro zjišťování nádorů v oblasti dutiny břišní a ledvin	455	50	23	46,0	20	115,0
	Prevence karcinomu prostaty	3 522	400	265	66,3	277	95,7
	Prevence onemocnění štítné žlázy	4 315	250	216	86,4	197	109,6
	Prevence melanomu	2 029	300	101	33,7		100,0
	Prevence kardiovaskulárního onemocnění-balíček preventivních vyšetření	19	10	1	10,0	1	100,0
	Prevence u těhotných - balíček zvýšeného dohledu	1 138	1 075	577	53,7	36	1602,8
	Projekt FIAKR					780	
	Podpora dárců krve, těhotných, seniorů a pojištěnců s onemocněním celiakí a fenylketonurií	3 145	3 800	2 742	72,2	2 193	125,0
	Podpora preventivních prohlídek sportovců a studentů - zahraničí	122	40	22	55,0	20	110,0
<b>2.</b>	<b>Rehabilitačně rekondiční pobyty a aktivity<sup>2)</sup></b>	<b>1 251</b>	<b>1 820</b>	<b>875</b>	<b>48,1</b>	<b>909</b>	<b>96,3</b>
	Příspěvek na ozdr. pobyt pro děti s neur., onk. onem.	9	50	9	18,0	10	90,0
	Příspěvek na ozdr. pobyt pro děti s onemoc. dých.cest a kůže	124	150	124	82,7	137	90,5
	Příspěvek na pobyty pro dospělé	1 118	1 000	720	72,0	713	101,0
	Příspěvek na ozdravné pobyty pro aktivní dárce kostní dřeně		20				
	Příspěvek na rehabilitačně rekondiční aktivity na podporu snížení nadváhy		600	22	3,7	49	44,9
<b>3.</b>	<b>Ostatní činnosti<sup>2)</sup></b>						
<b>3a</b>	<b>Podpora moderních léč. metod a zlepš. služeb</b>	<b>2 619</b>	<b>5 070</b>	<b>3 819</b>	<b>75,3</b>	<b>4 626</b>	<b>82,6</b>
	Podpora ortodontické léčby	557	480	446	92,9	461	96,7
	Příspěvek na paruku po aktivní onkologické léčbě	85	250	208	83,2	175	118,9
	Podpora moderních léčebných metod	226	750	167	22,3	427	39,1
	Příspěvek na plastovou sadru	377	90	112	124,4	96	116,7
	Program zlepšených služeb pro matku a novor.	1 374	3 500	2 886	82,5	3 137	92,0
<b>3b</b>	<b>Podpora edukace poj. a zdravého živ. stylu</b>	<b>35</b>	<b>715</b>	<b>659</b>	<b>92,2</b>	<b>330</b>	<b>199,7</b>
	Konzultace on-line	35	35	9	25,7	10	90,0
	Ostatní		400	391	97,8	130	300,8
	Jednorázové akce pro děti a mládež		280	259	92,5	190	136,3
<b>4.</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem<sup>3)</sup></b>	<b>31 951</b>	<b>26 000</b>	<b>15 382</b>	<b>59,2</b>	<b>15 592</b>	<b>98,7</b>

VZ 2012 Náklady na preventivní 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 2012 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 všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- › vyhláška MF ČR č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů zdravotního pojištění, podmínky tvorby, užití a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotní pojišťovny, včetně propočtu tohoto limitu, ve znění platném pro rok 2012 (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 2012.

**ZPŠ v roce 2012 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. 2012. 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.

<b>A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>550 916</b>	<b>552 948</b>	<b>100,4</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>2 958 600</b>	<b>2 951 462</b>	<b>99,8</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst.1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	2 750 000	2 747 598	99,9
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech <sup>5)</sup>			
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	175 000	181 953	104,0
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	101 000	78 064	77,3
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	2 925 000	2 929 551	100,2
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
3.1	z toho: dohadné položky <sup>5)</sup>			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	4 000	8 466	211,7
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	7 600	8 566	112,7
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	500	39	7,8
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	20 000		
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	1 500	4 840	322,7
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištění 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 přírůzkům 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			

<b>A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>				
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>3 095 274</b>	<b>3 111 588</b>	<b>100,5</b>
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	2 750 000	2 780 622	101,1
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	5 200	4 583	88,1
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 <sup>5)</sup>	14 000	-14 393	-102,8
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3+3.4) v tom:	117 109	117 884	100,7
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>	1 585	1 272	80,3
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	107 924	108 046	100,1
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	7 600	8 566	112,7
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	15 000	3 136	20,9
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech <sup>3)</sup>			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 200	4 818	401,5
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech			
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	3 450	2 564	74,3
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		86	
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 přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. p) vyhlášky o fondech	25 464	19 427	76,3
14	Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. q) vyhlášky o fondech			
15	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2012 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. č. I. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2011 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění	183 051	183 051	100,0
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>414 242</b>	<b>392 822</b>	<b>94,8</b>

<b>B.</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>			
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>476 133</b>	<b>357 521</b>	<b>75,1</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>2 942 400</b>	<b>2 940 023</b>	<b>99,9</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	2 730 000	2 723 485	99,8
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	175 000	181 953	104,0
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	101 000	78 064	77,3
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	2 905 000	2 905 438	100,0
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	6 842	171,1
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	7 600	14 210	187,0
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	600	93	15,5
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	24 000	9 425	39,3
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí 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	1 200	4 003	333,6
10	Příjem paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech		12	
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>B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>3 072 219</b>	<b>2 977 936</b>	<b>96,9</b>
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	2 765 000	2 822 859	102,1
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	5 200	4 583	88,1
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)	119 518	147 320	123,3
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech <sup>4)</sup>	3 994	2 313	57,9
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	107 924	134 718	124,8
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech <sup>2)</sup>	7 600	10 289	135,4
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	1 200	4 818	401,5
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	3 450	2 437	70,6
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		86	
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	183 051		
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>346 314</b>	<b>320 024</b>	<b>92,4</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

<b>C. Specifikace ukazatele B II 1)</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	2 570 000	2 554 838	99,4
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	148 500	153 123	103,1
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	11 500	15 524	135,0
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	<b>Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)</b>	<b>2 730 000</b>	<b>2 723 485</b>	<b>99,8</b>

VZ 2012 ZFZP – 2

**Poznámky k tabulce Část I.:**

- 1) Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 2) Pokud zdravotní pojišťovna účtuje úroky, pokuty, penále a přirážky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř. 3.3, tak i oddíl B III ř. 3.3.
- 3) V případě, že ZP nevykazují hodnotu odstranění tvrdostí v příloze č. 7, oddíl A III ř. 6, musí být hodnota odstranění tvrdostí vykázána na tomto řádku.  
I pokud ZPP účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II.1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III.5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota na KZ na ř. IV. Vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám se komentuje pod touto tabulkou.
- 4) Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázána převod v oddílu B III v ř. 3.1
- 5) V řádcích "z toho" A.II 1.1, A II 3.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proučtování dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (-).



## Část II.

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

B.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ZPP 2012	vazba na ř. oddílu B II ZFZP
		tis. Kč	tis. Kč		
I.	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>2 942 400</b>	<b>2 940 023</b>	<b>99,9</b>	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	2 730 000	2 723 485	99,8	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	175 000	181 953	104,0	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	101 000	78 064	77,3	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	2 905 000	2 905 438	100,0	2.2
3	Penále, pokuty a přírázky 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	6 842	171,1	4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	7 600	14 210	187,0	5
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	600	93	15,5	6
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	24 000	9 425	39,3	7
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce	1 200	4 003	333,6	9
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech		12		10
10	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				11
11	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				12
12	Mimořádné případy externí				15
13	Mimořádné převody mezi fondy				16

<b>A.</b>	<b>Čerpání ve sledovaném období</b>	<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>	<b>vazba na ř. oddílu A III ZFZP a oddílu A II ZFZP</b>
		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>		
<b>II.</b>	<b>Čerpání celkem:</b>	<b>3 054 810</b>	<b>3 089 025</b>	<b>101,1</b>	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), 4 písm. b) a 4 písm. d) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	2 750 000	2 780 622	101,1	1.
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	5 200	4 583	88,1	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	14 000	-14 393	-102,8	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)	117 109	117 884	100,7	3
	v tom:				
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	1 585	1 272	80,3	3.1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	107 924	108 046	100,1	3.2
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	7 600	8 566	112,7	3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech				3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	1 200	4 818	401,5	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	3 450	2 564	74,3	8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		86		9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech				10
9	Tvorba rezerv na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech				A III. 11- A II 15
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				A III. 12- A II 16
11	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2012 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 31.12.2011 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění	183 051	183 051	100,0	A III 15
12	Mimořádné případy externí				A III 16
13	Mimořádné převody mezi fondy				A III 17
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem – A II celkem<sup>2)</sup></b>	<b>-112 410</b>	<b>-149 002</b>	<b>132,6</b>	

VZ 2012 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.  
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 obrat 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 2012 dosáhly 99,9 % plánované hodnoty. Další významnou částí výnosů je objem prostředků za státem hrazené pojištění, který je výsledkem přerozdělování všech prostředků, vstupujících do systému v.z.p. Stát hradil za jednoho státního pojištěnce v roce 2012 měsíčně částku 723 Kč, která nebyla již od roku 2010 zvýšena. Do přerozdělování v roce 2012 vstoupily prostředky z mimořádného odvodu 1/3 zůstatků běžných účtů ZFZP, které zdravotní pojišťovny evidovaly k 31. 12. 2010, a dále 95 % zůstatku Zajišťovacího fondu, na jehož tvorbě se podílely pouze zaměstnanecké zdravotní pojišťovny. Výnosy z přerozdělování jsou závislé na výběru pojistného a počtu a věkové struktuře pojištěnců. Výnosy jsou doplněny o úroky z termínovaných vkladů, regresy, pohledávky za zahraniční zdravotní pojišťovnou a další drobné výnosy.

V rámci čerpání ZFZP jsou nejvýznamnější položkou náklady na zdravotní služby. V roce 2012 došlo k nárůstu čerpání o 1,1 % oproti ZPP na rok 2012. Na ř. A. III. 1.2 je uvedeno meziroční saldo dohadných položek. Dohadné položky za zdravotní služby za rok 2012 činí 35 337 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 následující 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. Na ř. A. III. 15 je předpis mimořádného odvodu do přerozdělování.

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. 2012 bez ohledu na skutečnost, ke kterému období se vztahují. Převody finančních prostředků z jiných fondů na ř. B. II. 7 ve výši 9 425 tis. Kč představují především vyrovnávání s Fondem prevence. Měsíčně dochází k vyrovnávání částek uhrazených ze ZFZP za zdravotní programy. Součástí konečného zůstatku je termínovaný vklad ve výši 60 000 tis. Kč, který lze v případě potřeby doplnění disponibilních zdrojů předčasně vypovědět.

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 2012. Převody se sestávají z finančního vyrovnání přidělu za rok 2011 v 1. čtvrtletí 2012 a zálohových plateb pro rok 2012 dle ZPP na rok 2012. Finanční dorovnání do limitu pro rok 2012 bylo provedeno v 1. čtvrtletí roku 2013. Příděl do Rezervního fondu na ř. B. III. 3.1 obsahuje pouze doplatek za rok 2011 ve výši 2 313 tis. Kč. Částka Provozního fondu na ř. B. III. 3.2 se skládá z doplnění fondu do propočteného limitu za rok 2011 ve výši 26 794 tis. Kč a zálohového přídělu v roce 2012 ve výši 107 924 tis. Kč. Převod na Fond prevence na ř. B. III. 3.3 zahrnuje doúčtované úroky za rok 2011 ve výši 7 981 tis. Kč a dále úroky za rok 2012 ve výši 2 308 tis. Kč. Mimořádný odvod na ř. B. III. 11 byl realizován již v závěru roku 2011.

Propočet salda příjmů a nákladů je výsledkem porovnání příjmů a nákladů ZFZP. Lze konstatovat, že záporné saldo ve výši 149 002 tis. Kč je ovlivněno zvýšením nákladů na zdravotní služby a především mimořádným odvodem finančních prostředků. 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 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ ZPP 2012	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2012/2011
<b>I.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř.1 - 12)</b>	tis. Kč	<b>2 750 000</b>	<b>2 780 622</b>	<b>101,1</b>	<b>2 701 304</b>	<b>102,9</b>
	z toho:						
<b>1.</b>	<b>na ambulantní péči celkem</b> (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	<b>671 600</b>	<b>658 670</b>	<b>98,1</b>	<b>644 413</b>	<b>102,2</b>
	z toho:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 - 015, 019)	tis. Kč	145 000	139 376	96,1	138 496	100,6
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	191 000	184 419	96,6	184 531	99,9
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství (odbornost 001)	tis. Kč	123 500	118 376	95,9	118 671	99,8
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	tis. Kč	67 500	66 043	97,8	65 860	100,3
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	40 000	38 555	96,4	37 689	102,3
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	38 000	37 664	99,1	36 070	104,4
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	tis. Kč	62 300	59 289	95,2	61 949	95,7
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 – 805, 222, 812 – 822)	tis. Kč	38 000	36 883	97,1	38 169	96,6
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 809 a 806)	tis. Kč	17 300	14 993	86,7	16 038	93,5
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč					
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	7 000	7 413	105,9	7 742	95,8
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	15 500	17 430	112,5	15 128	115,2
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	tis. Kč		17 135			
1.7	na specializovanou ambulantní péči odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádce 2)	tis. Kč	167 000	165 899	99,3	157 135	105,6
	z toho:						
1.7.1	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		771			
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních 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 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ ZPP 2012	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2012/2011
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	12 800	16 038	125,3	13 415	119,6
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (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 dopravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	1 452 000	1 473 677	101,5	1 439 913	102,3
	z toho:						
2.1	Samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	tis. Kč	1 324 000	1 343 897	101,5	1 309 889	102,6
	z toho:						
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	512 000	572 173	111,8	495 928	115,4
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	572 950	546 135	95,3	601 957	90,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	50			15	
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	111 000	104 868	94,5	97 114	108,0
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	tis. Kč	128 000	120 721	94,3	114 875	105,1
2.2	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)	tis. Kč	59 500	64 293	108,1	62 498	102,9
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	tis. Kč	39 400	47 389	120,3	44 305	107,0
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	14 000	12 780	91,3	13 655	93,6
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	500	610	122,0	774	78,8
2.2.4	ostatní	tis. Kč	5 600	3 514	62,8	3 764	93,4
2.3	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	tis. Kč	53 500	50 172	93,8	52 231	96,1
2.4	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	tis. Kč	15 000	14 969	99,8	15 295	97,9



Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ ZPP 2012	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2012/2011
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč		346			
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>37 500</b>	<b>29 738</b>	<b>79,3</b>	<b>37 361</b>	<b>79,6</b>
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	36 000	28 111	78,1	34 992	80,3
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	tis. Kč	1 500	1 627	108,5	2 369	68,7
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>200</b>	<b>326</b>	<b>163,0</b>	<b>228</b>	<b>143,0</b>
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	<b>tis. Kč</b>	<b>18 500</b>	<b>18 540</b>	<b>100,2</b>	<b>18 092</b>	<b>102,5</b>
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	<b>tis. Kč</b>	<b>21 000</b>	<b>22 381</b>	<b>106,6</b>	<b>21 255</b>	<b>105,3</b>
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>446 500</b>	<b>474 351</b>	<b>106,2</b>	<b>449 134</b>	<b>105,6</b>
	z toho:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulanti péče (samostatní ambulanti PZS)	tis. Kč	280 600	303 600	108,2	282 548	107,5
7.1.1	u poskytovatele v oboru praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	160 400	169 618	105,7	161 571	105,0
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulanti péče	tis. Kč	120 200	133 982	111,5	120 977	110,7
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	165 900	170 751	102,9	166 586	102,5
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>74 500</b>	<b>71 437</b>	<b>95,9</b>	<b>70 342</b>	<b>101,6</b>
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulanti péče (samostatní ambulanti PZS)	tis. Kč	37 500	37 849	100,9	36 144	104,7
8.1.1	u poskytovatele v oboru praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	tis. Kč	22 000	22 272	101,2	21 213	105,0
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulanti péče	tis. Kč	15 500	15 577	100,5	14 931	104,3
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	tis. Kč	37 000	33 588	90,8	34 198	98,2
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	<b>tis. Kč</b>	<b>4 000</b>	<b>4 583</b>	<b>114,6</b>	<b>4 182</b>	<b>109,6</b>
<b>10.</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>7 200</b>	<b>4 571</b>	<b>63,5</b>	<b>6 955</b>	<b>65,7</b>
<b>11.</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>13 000</b>	<b>20 532</b>	<b>157,9</b>	<b>6 856</b>	<b>299,5</b>
<b>12.</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>4 000</b>	<b>1 816</b>	<b>45,4</b>	<b>2 573</b>	<b>70,6</b>
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup></b>	<b>tis. Kč</b>	<b>26 000</b>	<b>15 382</b>	<b>59,2</b>	<b>15 592</b>	<b>98,7</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>2 776 000</b>	<b>2 796 004</b>	<b>100,7</b>	<b>2 716 896</b>	<b>102,9</b>

#### VZ 2012 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 minus 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.

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

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ ZPP 2012	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2012/2011
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř.1 - 12)	Kč	20 041	20 303	101,3	19 949	101,8
	z toho:						
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	4 894	4 809	98,3	4 759	101,1
	z toho:						
1.1	na zdravotní péči v oboru zubní lékařství (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 057	1 018	96,3	1 023	99,5
1.2	na zdravotní péči v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost (odbornosti 001, 002)	Kč	1 392	1 347	96,7	1 363	98,8
	z toho:						
1.2.1	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství (odbornost 001)	Kč	900	864	96,0	876	98,7
1.2.2	na zdravotní péči v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	Kč	492	482	98,0	486	99,2
1.3	na zdravotní péči v oboru gynekologie a porodnictví (odbornosti 603, 604)	Kč	292	282	96,6	278	101,3
1.4	na léčebně rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	277	275	99,3	266	103,4
1.5	na diagnostickou péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)	Kč	454	433	95,3	457	94,7
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 – 805, 222, 812 – 822)	Kč	277	269	97,2	282	95,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornosti 809 a 806)	Kč	126	109	86,8	118	92,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč					
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	51	54	106,1	57	95,0
1.6	na domácí péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	113	127	112,7	112	113,6
1.6.1	z toho: domácí péče odbornost 925	Kč		125			
1.7	na specializovanou ambulantní péči odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 217	1 211	99,5	1 160	104,4
	z toho:						
1.7.1	Léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč		6			
1.8	na zdravotní péči poskytovatelů zdravotních 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 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ ZPP 2012	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2012/2011
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč					
1.10	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	93	117	125,5	99	118,3
2.	<b>na lůžkovou zdravotní péči celkem</b> (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 dopravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	10 582	10 760	101,7	10 634	101,2
	z toho:						
2.1	Samostatní poskytovatelé lůžkové, ambulantní a jednodenní péče (nemocnice)	Kč	9 649	9 812	101,7	9 673	101,4
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	3 731	4 178	112,0	3 662	114,1
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	Kč	4 175	3 988	95,5	4 445	89,7
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč					
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	809	766	94,7	717	106,8
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	Kč	933	881	94,5	848	103,9
2.2	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)	Kč	434	469	108,3	462	101,7
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	Kč	287	346	120,5	327	105,8
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	102	93	91,5	101	92,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	4	4	122,2	6	77,9
2.2.4	ostatní	Kč	41	26	62,9	28	92,3
2.3	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	Kč	390	366	94,0	386	95,0
2.4	Samostatní poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetrovacího dne 00005 (ošetrovatelská lůžka)	Kč	109	109	100,0	113	96,8

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ ZPP 2012	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2012/2011
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč		3			
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou léčebně rehabilitační péči</b>	<b>Kč</b>	<b>273</b>	<b>217</b>	<b>79,5</b>	<b>276</b>	<b>78,7</b>
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	262	205	78,2	258	79,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	Kč	11	12	108,7	17	67,9
<b>4.</b>	<b>na služby v ozdravovnách</b>	<b>Kč</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>163,3</b>	<b>2</b>	<b>141,4</b>
<b>5.</b>	<b>na přepravu</b> (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu včetně individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	<b>Kč</b>	<b>135</b>	<b>135</b>	<b>100,4</b>	<b>134</b>	<b>101,3</b>
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu</b> (odbornost 709, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	<b>Kč</b>	<b>153</b>	<b>163</b>	<b>106,8</b>	<b>157</b>	<b>104,1</b>
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	<b>Kč</b>	<b>3 254</b>	<b>3 463</b>	<b>106,4</b>	<b>3 317</b>	<b>104,4</b>
	z toho:						
7.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	2 045	2 217	108,4	2 087	106,2
7.1.1	u poskytovatele v oboru praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	1 169	1 238	105,9	1 193	103,8
7.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	876	978	111,7	893	109,5
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	1 209	1 247	103,1	1 230	101,3
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	<b>Kč</b>	<b>543</b>	<b>522</b>	<b>96,1</b>	<b>519</b>	<b>100,4</b>
8.1	předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	Kč	273	276	101,1	267	103,5
8.1.1	u poskytovatele v oboru praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost	Kč	160	163	101,4	157	103,8
8.1.2	u poskytovatele specializované ambulantní péče	Kč	113	114	100,7	110	103,1
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	Kč	270	245	91,0	253	97,1
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup></b>	<b>Kč</b>	<b>29</b>	<b>33</b>	<b>114,8</b>	<b>31</b>	<b>108,4</b>
<b>10.</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.</b>	<b>Kč</b>	<b>52</b>	<b>33</b>	<b>63,6</b>	<b>51</b>	<b>65,0</b>
<b>11.</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů</b>	<b>Kč</b>	<b>95</b>	<b>150</b>	<b>158,2</b>	<b>51</b>	<b>296,1</b>
<b>12.</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)</b>	<b>Kč</b>	<b>29</b>	<b>13</b>	<b>45,5</b>	<b>19</b>	<b>69,8</b>
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů <sup>2)</sup></b>	<b>Kč</b>	<b>189</b>	<b>112</b>	<b>59,3</b>	<b>115</b>	<b>97,5</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	<b>Kč</b>	<b>20 230</b>	<b>20 415</b>	<b>100,9</b>	<b>20 064</b>	<b>101,7</b>

VZ 2012 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.

U celkových nákladů na zdravotní služby pro pojištěnce ZPŠ došlo v hodnoceném období roku 2012 oproti roku 2011 k navýšení o 2,9 %, což představuje ve finančním vyjádření nárůst ve výši 79 318 tis. Kč. Za období roku 2012 dosáhly tyto náklady částky 2 780 622 tis. Kč a za období roku 2011 částky 2 701 304 tis. Kč. Skutečné náklady byly v porovnání s plánovanými náklady ve ZPP na rok 2012 čerpány ve výši 101,1 %, ve finančním vyjádření to představuje překročení ve výši 30 622 tis. Kč.

Historicky poprvé došlo k překročení celkových plánovaných nákladů. I přesto, že nebyly překročeny plánované náklady na ambulantní služby (čerpáno ve výši 98,1 %), výrazně se snížily náklady na lázeňskou léčebně rehabilitační péči (čerpáno ve výši 79,3 %), snížily se náklady na zdravotnické prostředky vydané na poukaz (čerpáno 95,9 %), což představuje celkovou roční úsporu ve výši 23 755 tis. Kč oproti plánovaným nákladům.

Prvním a stěžejním důvodem překročení je nárůst nákladů na léky vydané na recept, a to na 106,6 % ZPP na rok 2012, ve finančním vyjádření o 27 851 tis. Kč. Mezi důvody, které ovlivnily výši nákladů, patřilo zvýšení DPH o 4 procentní body, zrušení platnosti ustanovení o přechodném snížení cen a úhrad léků, která neprošla cenovým řízením, dále tzv. jádrová úhrada (změna výpočtu cen a úhrad) a aktualizace marží u lékáren a dosud stále neukončená správní řízení.

Druhým důvodem je nárůst plánovaných nákladů na ústavní zdravotní služby v nemocnicích na 101,5 % ZPP na rok 2012, ve finančním vyjádření jde o 21 677 tis. Kč. Toto bylo zapříčiněno uplatněním úhradovou vyhláškou stanoveného vícesložkového způsobu u 29 z 33 objemově významných poskytovatelů. Následnou analýzou bylo zjištěno, že díky vysoce nastavené základní sazbě ve výši 29 500,-- Kč a dále uplatněním koeficientu navýšení ZS<sub>2012</sub> ve výši 1,07 v úhradové vyhlášce došlo u ZPŠ v části úhrad případovým paušálem k finančnímu dopadu ve výši 14 mil. Kč. A to i přesto, že došlo k úsporám díky nákupu vybraného okruhu služeb a nepřekročení nákladů na biologickou léčbu v centrech.

Třetím důvodem je navýšení nákladů na očkování, kdy od roku 2012 převzaly zdravotní pojišťovny úhradu povinného, pravidelného, zvláštního a nepovinného očkování. Plánovaná částka byla překročena o 7 532 tis. Kč.

Pro posouzení vývoje nákladů ve vazbě na stejné období předchozího roku a v porovnání se ZPP na rok 2012 je níže uveden komentář k jednotlivým zdravotním službám, a to pouze za pojištěnce ZPŠ bez cizinců.

**U celkových ambulantních služeb** došlo v hodnoceném období roku 2012 oproti skutečnosti roku 2011 k nárůstu o 2,2 %, ve finančním vyjádření o 14 257 tis. Kč. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 98,1 %. Vývoj nákladů jednotlivých součástí ambulantních služeb je dále okomentován.

Náklady na **stomatologické služby** oproti roku 2011 mírně narostly, konkrétně o 880 tis. Kč, tj. o 0,6 %. Tento vývoj nákladů je konstantní a stabilizovaný, k mírnému nárůstu došlo v části stomatochirurgie, dále došlo k vyššímu výskytu komplexních vyšetření při registraci pacienta, naopak mírný pokles se projevil v oblasti materiálů, jako jsou korunky a celkové náhrady. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 96,1 %.

**Objem služeb v oboru všeobecného praktického lékařství a praktického lékařství pro děti a dorost** byl v roce 2012 stabilizován. V oboru praktického lékařství došlo k mírnému snížení u nepravidelné péče, u praktických lékařů pro děti a dorost se na navýšení podílelo zvýšení očkovaní. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 96,6 %.

Meziroční navýšení o 866 tis. Kč, tj. o 2,3 %, v **gynekologických službách** je odrazem celoročního stabilizovaného způsobu financování a jeho nastavení, které reflektuje pouze změny v rozsahu ošetřených registrovaných pojištěnek. Součástí je předpokládané vyhodnocení kvalitativních parametrů v rozsahu 1,73 mil. Kč, které proběhne po ukončení celého roku 2012. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 96,4 %.

V **rehabilitačních službách** došlo k navýšení o 1 594 tis. Kč, tj. o 4,4 %. Navýšení ovlivnilo zvýšení počtu výkonů LTV na neurofyzilogickém podkladě, indikace reflexních masáží a fyzikální terapie (magnetoterapie, ultrazvuk, parafín apod.), ale i zvýšené počty LTV se zapojením samotných pojištěnců a rozšíření sítě o smluvního poskytovatele. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 99,1 %.

**U diagnostických zdravotních služeb**, tj. ambulantní radiodiagnostické péče a péče laboratorní, došlo meziročně ke snížení o 2 660 tis. Kč, tj. na 95,7 % minulého období. Jedním z důvodů je zabezpečení laboratorních služeb alergologické a imunologické laboratoře v Oblastní nemocnici Mladá Boleslav, dále snížení počtu ultrazvukových vyšetření a snížení hodnot bodu v úhradové vyhlášce u laboratorních výkonů. V této části péče byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 95,2 %.

**U domácích zdravotních služeb** byl zaznamenán nárůst o 2 302 tis. Kč, tj. o 15,2 %. Došlo k navýšení potřeb náročnějších služeb, a to i ve dnech pracovního klidu, tedy celotýdenních služeb a nárůstu počtu takto ošetřovaných pojištěnců. Nárůst byl zaznamenán zejména na Rychnovsku a u pražské agentury, která nově přebrala pacienty z oblasti Benátek nad Jizerou. V této části byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 112,5 %, tj. překročeny o 1 930 tis. Kč.



**U ostatních specializovaných ambulantních služeb** došlo k navýšení o 8 764 tis. Kč, tj. o 5,6 %. Hlavním důvodem je navýšení dialýzovaných pojištěnců, pacientů léčených u ORL poskytovatelů, psychiatrů, oftalmologů (operace katarakty), angiologů a i v centrech asistované reprodukce (IVF). V této části byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 99,3 %. Současně byla v tomto období vyúčtována biologická léčba ve výši 771 tis. Kč.

**U ošetrovatelských služeb poskytovaných v zařízeních sociálních služeb** se projevil nárůst ve výši 2 623 tis. Kč, tj. nárůst o 19,6 %. Důvodem je nárůst počtu UOP a náročnější ošetrovatelská péče. V této části byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 125,3 %, finančně jde o překročení o 3 238 tis. Kč.

**Celkové ústavní zdravotní služby** se meziročně zvýšily o 33 764 tis. Kč, tj. o 2,3 %. Komentář k jednotlivým částem je uveden dále. Zde byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 101,5 %, finančně jde o překročení o 21 677 tis. Kč.

Finanční nárůst objemu oproti roku 2011 ve výši 34 008 tis. Kč, tj. o 2,6 %, mají **nemocnice poskytující ústavní zdravotní služby**. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 101,5 %, jednalo se o překročení o 19 897 tis. Kč. Součástí celkových nákladů jsou i dohadné položky zpracované dle výsledků předběžného ročního vyhodnocení všech 33 objemově významných nemocnic. Celkem 29 nemocnic bylo financováno vícesložkovým způsobem úhrad odpovídajícím platné úhradové vyhlášce a 4 nemocnice měly smluvně sjednan jiný způsob úhrad. Z celkem 29 nemocnic bylo u 18 (62 %) zjištěno, že jejich dle úhradové vyhlášky kalkulovaná individuální základní sazba pro rok 2012 byla nižší než sazba stanovená vyhláškou ve výši 29 500,-- Kč, kombinace obou pak zvýšily náklady na hospitalizační případy. Na druhou stranu se ZPŠ podařilo prostřednictvím individuálně sjednaného spektra služeb nakoupit v ekonomicky přijatelných cenách služby za 83,4 mil. Kč a dle předběžné analýzy ušetřit 10,3 mil. Kč. K nejvyšší úspoře došlo v oblasti materiálově nákladných výkonů (implantace kardiostimulátoru či defibrilátoru). V roce 2012 byl dodržen objem péče v centrech (biologické léčby) v plánovaném a předběžně dohodnutém rozsahu.

**U odborných léčebných ústavů poskytujících následnou péči** došlo k celkovému navýšení o 1 795 tis. Kč, tj. o 2,9 %. Důvodem navýšení je nárůst psychiatricky léčených pacientů o 7 %. Financování probíhalo v souladu s platnou úhradovou vyhláškou paušálem na ošetrovací den. V této části byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 108,1 %, finančně jde o překročení o 4 793 tis. Kč.

**V léčebnách dlouhodobě nemocných** došlo ke snížení oproti předchozímu roku, a to o 2 059 tis. Kč, tj. na 96,1 %. K poklesu došlo v LDN Oblastní nemocnice Mladá Boleslav přechodem části kapacity na sociální lůžka. V této části byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 93,8 %.

**Na ošetrovatelských lůžkách a lůžkách hospicového typu** nedošlo ke změnám oproti předchozímu období a ZPP na rok 2012 nebyl v této části překročen.

**Lázeňské léčebně rehabilitační služby** finančně významně poklesly, a to o 7 623 tis. Kč, tj. na 79,6 %. Celkově došlo ke snížení počtu lázeňských návrhů v oblasti komplexních služeb (1 003) a u příspěvkových lázeňských služeb (161). V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 79,3 %. Došlo k úspoře ve výši 7 762 tis. Kč.

Ukazatel	m. j.	Rok 2011 skutečnost	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 skutečnost	% 2012/2011	% 2012/2012 ZPP
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	37 361	37 500	29 738	79,6	79,3
z toho:						
komplexní péče	tis. Kč	34 992	36 000	28 111	80,3	78,1
příspěvková péče	tis. Kč	2 369	1 500	1 627	68,7	108,5
Počet odléčených pojištěnců	osob	1 500	1 450	1 164	77,6	80,2
z toho:						
v komplexní péči	osob	1 264	1 300	1 003	79,3	77,1
v příspěvkové péči	osob	236	150	161	68,2	107,3
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	24 907	25 862	25 584	102,7	98,9
z toho:						
v komplexní péči	Kč	27 684	27 692	28 027	101,2	101,2
v příspěvkové péči	Kč	10 038	10 000	10 106	100,6	101,1

**Služby v ozdravovnách** finančně narostly o 98 tis. Kč, jedná se o objemově nevýznamný segment. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 163 %, finančně se jednalo o překročení o 126 tis. Kč.

**Převážné zdravotní služby** narostly o 448 tis. Kč, tj. o 2,5 %. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 100,2 %, došlo k překročení o 40 tis. Kč. Ke zvýšení nákladů došlo až ve 4. čtvrtletí roku 2012 díky vyššímu počtu převezaných pojištěnců přepravní službou v regionu Mladá Boleslav. Na druhé straně došlo k 10% snížení objemu cestovního hrazeného přímo pojištěncům.

K meziročnímu nárůstu nákladů o 1 126 tis. Kč, tj. o 5,3 %, došlo u **zdravotnické záchranné služby**. Jedná se o neodkladnou péči, která nepodléhá žádným regulačním kritériím, u které byla dle úhradové vyhlášky navýšena hodnota bodu z 1,06 Kč na 1,10 Kč, což představuje jednotkové navýšení téměř o 4 %. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 106,6 %, překročení o 1 381 tis. Kč se týkalo ZZS Středočeského kraje Kladno.

**Náklady na léky vydané na recept** se v porovnání s rokem 2011 zvýšily o 25 217 tis. Kč, tj. o 5,6 %. Toto meziroční navýšení bylo významně sníženo částkou ve výši 8 655 tis. Kč, která představuje objem části centrových léků v roce 2011 předepisovaných na recept a v roce 2012 patřících do úhrad do části nákladů center

v nemocnicích. Hodnoty ZPP na rok 2012 byly čerpány ve výši 106,2 %, tj. překročení ve výši 27 851 tis. Kč. Základním důvodem nárůstu je od ledna 2012 navýšení DPH o 4 %, které představuje při nezměněné medikaci a počtu pojištěnců užívajících léky z roku 2011 částku převyšující 16 mil. Kč.

Dalším důvodem nárůstu je od prosince 2011 změna v souvislosti s přechodem na jádrovou úhradu u 2 031 položek v seznamu léků SUKLu a změna cenového předpisu, kterou se od ledna 2012 zvýšila marže lékárnám. Došlo ke zvýšení taxi laborum u individuálně vyráběných léčivých přípravků. Od dubna 2012 byla ukončena platnost legislativního opatření o přechodném snížení cen u vybraných léčiv, které neprošly správním řízením, a tím došlo ke zvýšení úhrad z v.z.p. o 7 %. Mezi tyto patří i nejvíce zastoupené skupiny léků jako jsou inhibitory protonové pumpy (omeprazol, pantoprazol apod.) k prevenci žaludečních problémů, antidiabetika (metformin), kde došlo k významnému posunu v indikacích a psychoanaleptika na léčbu depresí, úzkosti, fobií a Alzheimerovy demence.

V důsledku uvolnění indikací došlo k významným změnám v počtu pojištěnců užívajících léky, a to v oblasti hypolipidemik, antidiabetik, antitrombotik. Posledním důvodem byla i vysoká účast pojištěnců ZPŠ na prevencích, realizací preventivních programů na záchyt závažných onemocnění a tím vyšší zapojení pojištěnců do správné léčby.

Z hlediska předepisujícího poskytovatele došlo k meziročnímu navýšení celkové preskripce u oboru všeobecného praktického lékařství o 8 047 tis. Kč, tj. o 5 %. Největší podíl na nárůstu mají léky snižující hladinu lipidů v séru – hypolipidemika, a to atorvastatin a rosuvastatin, který má lepší účinky pro pacienta oproti ostatním statinům. Změna indikačního a preskripčního omezení uvolnila preskripci k poskytovatelům v oboru všeobecného praktického lékařství, šlo o nárůst o 4,8 mil. Kč. Další významnou skupinou, kde došlo k navýšení, jsou léčiva používaná zejména k prevenci gastroduodenálních vředů. Zde došlo k navýšení o 2,1 mil. Kč. Tato skupina léčiv ještě neprošla správním řízením. Dalšími objemově a počtem uživatelů narůstajícími léčivy jsou antitrombotika (Clexane), kde došlo k navýšení o 2 mil. Kč. V této části ZPP na rok 2012 došlo k nárůstu na 105,7 %, tj. o 9 218 tis. Kč.

U předepisujících poskytovatelů z oboru ambulantních specializovaných služeb došlo k výraznému nárůstu preskripce o 13 005 tis. Kč, tj. o 10,7 %. Nejvyšší nárůst se projevil u psychoanaleptik na léčbu depresí, úzkostí, stresu, fobií (např. Strattera, Aricept, Cipralex, Asentra), ale i na léčbu Alzheimerovy demence, nárůst o 2,6 mil. Kč. U těchto skupin léků ještě neproběhlo správné řízení. Dále u antidiabetik (Lantus, Eucreas a nově Onglyza) byl zaznamenán nárůst o 2 mil. Kč, u antitrombotik o 2 mil. Kč a u prostředků snižujících hladinu lipidů v séru o 1,6 mil. Kč. Byl zjištěn vyšší počet léčených pacientů a předepsaných balení. V této části ZPP na rok 2012 došlo k překročení plánovaných nákladů o 11,5 %, tj. o 13 782 tis. Kč.

U předepisujících poskytovatelů z lůžkových zdravotních služeb došlo rovněž k nárůstu, ale nižšímu, a to o 4 165 tis. Kč, tedy o 2,5 %. Hlavním důvodem je zvýšený předpis léčiv pro diabetiky – metformin (např. Janumet), kde byl zaznamenán nárůst o 3,3 mil. Kč, dále zvýšený předpis růstových hormonů a také antitrombotik. V této části ZPP na rok 2012 došlo k překročení plánovaných nákladů o 2,9 %, tj. o 4 851 tis. Kč.

K meziročnímu nárůstu došlo i v oblasti **zdravotnických prostředků** vydaných na poukaz, konkrétně o 1 095 tis. Kč, tj. o 1,6 %. V této části služeb byly čerpány hodnoty ZPP na rok 2012 ve výši 95,9 %. Na navýšení se podíleli poskytovatelé oboru všeobecného praktického lékařství o 1 059 tis. Kč, tj. o 5 % v části prostředků pro inkontinenci (kalhotky), dále poskytovatelé ambulantních specializovaných služeb o 646 tis. Kč, tj. o 4,3 % (dvě speciální protézy po amputaci obou končetin v celkové částce 0,7 mil. Kč). U poskytovatelů lůžkových zdravotních služeb došlo k poklesu o 610 tis. Kč, tj. na 98,2 %, zejména v oblasti zdravotnických prostředků pro diabetiky (snížení úhrad u glukometrů z 5 tis. Kč na 1 tis. Kč a snížení úhrad inzulinových pump a diagnostických proužků).

Meziroční nárůst byl zaznamenán u **léčení v zahraničí**, a to o 401 tis. Kč a ZPP na rok 2012 byl čerpán ve výši 114,6 %, finančně jde o překročení o 583 tis. Kč. Mírně stoupá počet pojištěnců ošetřených v zahraničí.

K meziročnímu nárůstu došlo v oblasti **nákladů na očkovací látky podle platného ustanovení zákona č. 48/1997 Sb.**, v platném znění, který od ledna 2012 stanovil povinnost zdravotním pojišťovnám uhradit očkovací látky pro pravidelná povinná očkování. Nárůst představuje ve finančním vyjádření oproti předcházejícímu období částku navýšení 13 676 tis. Kč. Součástí jsou zálohy na očkovací látky, které poskytuje ZPŠ distributorovi a také úhrada nepovinných očkování.

### **Vyhodnocení dalších sledovaných parametrů:**

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

která jsou součástí objemu poskytovatelů lůžkových zdravotních služeb, kde v průběhu roku jsou služby hrazeny předběžnými měsíčními zálohami.

### **Biologická léčba v centrech**

Náklady na biologickou léčbu v průběhu roku 2012 dosáhly výše 127 792 tis. Kč (z toho 121 491 tis. Kč vykázaných jako ZULP a 6 301 tis. Kč vykázaných na receptech). V průběhu roku 2011 dosáhly výše 127 734 tis. Kč (z toho 112 778 tis. Kč vykázaných jako ZULP a 14 956 tis. Kč vykázaných na receptech). Z uvedeného vyplývá, že celkové náklady roku 2012 a roku 2011 jsou téměř srovnatelné. Při bližším porovnání došlo k poklesu v oblasti hematologie a onkologie, naopak k nárůstu došlo v léčbě enzymatických onemocnění (výskyt druhého pojištěnce s vzácnou chorobou – Niemann Pick – neurodegenerační onemocnění) a u Crohnovy choroby a revmatologických onemocnění.

### Mimořádně nákladní pojištěnci

V roce 2012 bylo s náklady přesahujícími 0,5 mil. Kč léčeno 305 pojištěnců s celkovými náklady 316,1 mil. Kč. Z toho s náklady přesahujícími 1 mil. Kč se v roce 2012 léčilo 82 pojištěnců s celkovými náklady 157,5 mil. Kč. Tzn. že 0,6 promile nejnákladnějších pojištěnců čerpalo téměř 6 % celkových nákladů na zdravotní služby.

### 5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ZPP 2012	Rok 2011 Skuteč.	% Skuteč. 2012/2011
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby: <sup>1)</sup>	tis. Kč	1 200	4 818	401,5	3 762	128,1
2.	Počet ošetřených cizinců <sup>2)</sup>	počet	566	961	169,8	591	162,6
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	2 120	5 014	236,5	6 365	78,8

VZ 2012 Léčení cizinců - 14

#### Poznámky k tabulce:

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

Náklady na léčení cizinců meziročně rostou. V hodnoceném období čerpali cizinci náklady za 4 818 tis. Kč a ve stejném období předchozího roku ve výši 3 762 tis. Kč. Čerpání služeb probíhalo zejména ve dvou regionech, a to v mladoboleslavském regionu a v oblasti Vrchlabí.

## 5.2 Provozní fond

<b>A. Provozní fond (PF)</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>				
		tis. Kč	tis. Kč	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období<sup>2)</sup></b>	<b>64 282</b>	<b>65 922</b>	<b>102,6</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>109 874</b>	<b>110 944</b>	<b>101,0</b>
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	107 924	108 046	100,1
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 430	2 078	145,3
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	420	708	168,6
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	100	112	112,0
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)  Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2012	Rok 2012	% Skuteč. 2012/ZPP 2012
		ZPP	Skuteč.	
		tis. Kč	tis. Kč	
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	114 538	100 853	<b>88,1</b>
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	113 500	99 530	<b>87,7</b>
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	49 640	45 510	<b>91,7</b>
1.2	ostatní osobní náklady	1 000	705	<b>70,5</b>
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>4)</sup>	4 560	4 230	<b>92,8</b>
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	13 670	11 079	<b>81,0</b>
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu			
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	370	299	<b>80,8</b>
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	500	48	<b>9,6</b>
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	620	542	<b>87,4</b>
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	100	53	<b>53,0</b>
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	180	167	<b>92,8</b>
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	10 670	11 381	<b>106,7</b>
1.16	ostatní závazky	32 190	25 516	<b>79,3</b>
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému <sup>3)</sup>	420	396	<b>94,3</b>
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 013	911	<b>89,9</b>
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	25	412	<b>1 648,0</b>
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>59 618</b>	<b>76 013</b>	<b>127,5</b>

B.	Provozní fond (PF)  Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2012	Rok 2012	%
		ZPP	Skuteč.	Skuteč. 2012/ZPP 2012
		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	62 941	37 396	59,4
II.	Příjmy celkem:	109 874	137 800	125,4
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	107 924	134 718	124,8
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 430	2 236	156,4
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	420	708	168,6
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením 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	74	74,0
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 <sup>1)</sup>		64	
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>B. Provozní fond (PF)</b>				
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>113 138</b>	<b>103 338</b>	<b>91,3</b>
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	101 700	89 998	88,5
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	48 640	46 623	95,9
1.2	ostatní osobní náklady	1 000	696	69,6
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>4)</sup>	4 468	4 257	95,3
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti	13 403	11 206	83,6
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu			
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	370	299	80,8
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	500	48	9,6
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	620	542	87,4
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	100	53	53,0
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	180	167	92,8
1.15	ostatní výdaje	32 419	26 107	80,5
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému <sup>3)</sup>	420	396	94,3
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 013	910	89,8
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	25	432	1 728,0
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	10 400	11 998	115,4
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>			
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>59 677</b>	<b>71 858</b>	<b>120,4</b>

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

VZ 2012 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 vykázání nákladů a výdajů souvisejících s rozvojem informační infrastruktury.
- 4) V oddílu A III, B III ř. 1.3 zdravotní pojišťovny zahrnou i náklady související s platbou zdravotního pojištění (soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.

#### 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 2012 je součástí tabulky VZ 2012 ZUK-1.

Zákonné procento přidělu do Provozního fondu činí 3,71 %, ve finančním vyjádření 108 046 tis. Kč. V roce 2012 byla převedena částka uvedená na ř. B. II. 1 ve výši 134 718 tis. Kč, která se skládá z vyúčtování za rok 2011 ve výši 26 794 tis. Kč a zálohy na rok 2012 ve výši 107 924 tis. Kč. Fond byl v průběhu 1. čtvrtletí 2013 doplněn do konečné výše částkou 122 tis. Kč.

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

Čerpání provozních nákladů v roce 2012 dosáhlo 99 530 tis. Kč, tzn. 87,7 % oproti ZPP na rok 2012. Vzhledem k dosaženým úsporám byl přiděl ze ZFZP dostatečný k pokrytí provozních nákladů pro sledovaný rok. Položkový objem čerpání provozních nákladů je podrobně plánován i sledován v analytické evidenci ZPŠ a průběžně vyhodnocován proti plánu. V roce 2012 došlo k celkové úspoře proti ZPP na rok 2012 o 13 970 tis. Kč, a to především díky úsporám v mzdových nákladech, které souvisely s organizační změnou a snížením počtu zaměstnanců.

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

### 5.3 Fond reprodukce majetku

<b>A. Fond reprodukce majetku (FRM)</b>				
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>18 252</b>	<b>18 587</b>	<b>101,8</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>11 325</b>	<b>12 644</b>	<b>111,6</b>
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	11 200	12 041	<b>107,5</b>
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	100	191	<b>191,0</b>
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	25	412	<b>1 648,0</b>
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			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>10 802</b>	<b>6 516</b>	<b>60,3</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	10 800	6 515	<b>60,3</b>
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	<b>50,0</b>
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>18 775</b>	<b>24 715</b>	<b>131,6</b>

<b>B.</b>	<b>Fond reprodukce majetku (FRM)</b>			
	<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>	<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>17 909</b>	<b>19 777</b>	<b>110,4</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>11 125</b>	<b>13 257</b>	<b>119,2</b>
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	11 000	12 634	114,9
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	100	191	191,0
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí 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)	25	432	1 728,0
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			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>10 802</b>	<b>6 544</b>	<b>60,6</b>
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	10 800	6 543	60,6
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) <sup>1)</sup>			
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>18 232</b>	<b>26 490</b>	<b>145,3</b>

VZ 2012 FRM - 4



**Poznámky k tabulce:**

- 1) Zdravotní pojišťovna přiloží kopii splátkového kalendáře k tabulce za kalendářní čtvrtletí, ve kterém byl úvěr přijat.  
Stejně se postupuje i v případě čerpání poskytované půjčky.  
Poznámka se nevztahuje na VZP ČR v případě splácení zůstatku půjčky za ZP Média

**Komentář k tabulce Fondu reprodukce majetku**

Fond reprodukce majetku byl v roce 2012 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 12 634 tis. Kč se skládá z dodatečného přidělu za rok 2011 ve výši 565 tis. Kč a předběžného přidělu za rok 2012 ve výši 12 069 tis. Kč. V 1. čtvrtletí roku 2013 byl Fond reprodukce majetku doplněn částkou 222 tis. Kč do výše předpisu roku 2012. 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 6 515 tis. Kč:

- › klimatizace 423 tis. Kč,
- › obměna vozového parku 2 809 tis. Kč,
- › klientský portál (Karta mého srdce) 1 344 tis. Kč,
- › rozšíření provozního HW 1 264 tis. Kč,
- › technické úpravy SW a nový SW 675 tis. Kč (technické zhodnocení IS AVA, Portálu zdravotních pojišťoven, účetního programu RIS, apod.).

Plánované prostředky ve výši 10 800 tis. Kč nebyly překročeny.

## 5.4 Sociální fond

<b>A.</b>	<b>Sociální fond</b>	<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
	<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 185</b>	<b>1 191</b>	<b>100,5</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>1 113</b>	<b>975</b>	<b>87,6</b>
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 013	911	89,9
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	6	4	66,7
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	74	33	44,6
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	20	27	135,0
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			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)</b>	<b>1 193</b>	<b>1 342</b>	<b>112,5</b>
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	1 190	1 340	112,6
1.1	v tom: půjčky	40	40	100,0
1.2	ostatní čerpání	1 150	1 300	113,0
2	Bankovní (poštovní) poplatky	3	2	66,7
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			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>1 105</b>	<b>824</b>	<b>74,6</b>

<b>B. Sociální fond (SF)</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech</b>		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>918</b>	<b>815</b>	<b>88,8</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>1 113</b>	<b>974</b>	<b>87,5</b>
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 013	910	89,8
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	6	4	66,7
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	74	33	44,6
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	20	27	135,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>1 093</b>	<b>1 245</b>	<b>113,9</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	1 090	1 243	114,0
1.1	v tom: půjčky	40	40	100,0
1.2	ostatní výdaje	1 050	1 203	114,6
2	Bankovní (poštovní) poplatky	3	2	66,7
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>938</b>	<b>544</b>	<b>58,0</b>
	<b>Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

<b>C</b>	<b>Doplňující informace k oddílu B</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	16	16	100,0
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	36	29	80,6

VZ 2012 SF - 5

## Komentář k tabulce Sociálního fondu

Sociální fond byl v roce 2012 tvořen:

- › přídělem z Provozního fondu ve výši 2 % z ročního objemu nákladů, zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd, tj. 911 tis. Kč,
- › přídělem ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti, tj. 33 tis. Kč,
- › úroky z běžného účtu Sociálního fondu ve výši 4 tis. Kč,
- › splátkami z půjček zaměstnancům ve výši 27 tis. Kč.

Celková tvorba v roce 2012 dosáhla 975 tis. Kč.

Příjem na ř. B. II. 1 je tvořen doplatkem za rok 2011 ve výši 285 tis. Kč a předběžným přídělem roku 2012 ve výši 625 tis. Kč. Doplatek realizovaný v 1. čtvrtletí 2013 činí 286 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 1 342 tis. Kč zahrnuje příspěvek na rekondiční a ozdravné pobyty, příspěvky na kulturu a rekreaci, návratné půjčky. Část výdajů tvoří příspěvek ZO OS KOVO při ŠKODA AUTO a.s., kdy na základě ujednání ke Kolektivní smlouvě je stanoven příspěvek na zaměstnance ZPŠ. Zpětným plněním pro zaměstnance je úhrada pracovních výročí, jubileí, příspěvků na rekreaci, výpomocí zaměstnancům apod. Z důvodu úhrad nároků dle platné Kolektivní smlouvy v souvislosti se změnou organizačního řádu došlo k vyššímu čerpání fondu oproti ZPP na rok 2012.

## 5.5 Rezervní fond

A. Rezervní fond (RF)		Rok 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ZPP 2012
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		tis. Kč	tis. Kč	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	39 600	39 600	100,0
II.	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>1 915</b>	<b>1 601</b>	<b>83,6</b>
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 585	1 272	80,3
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	330	329	99,7
3	Dary určené dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>		1	
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	
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>41 515</b>	<b>41 200</b>	<b>99,2</b>

<b>B. Rezervní fond (RF)</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech</b>		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období <sup>1)</sup></b>	<b>37 191</b>	<b>37 287</b>	<b>100,3</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>4 324</b>	<b>2 642</b>	<b>61,1</b>
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	3 994	2 313	57,9
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	330	329	99,7
3	Dary určené dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku 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			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>		<b>1</b>	
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	
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III <sup>1)</sup></b>	<b>41 515</b>	<b>39 928</b>	<b>96,2</b>

<b>C. Doplnující informace k oddílu B</b>		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období			



**Doplňující tabulka: Propočet limitu RF <sup>3)</sup>**

		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
<b>Rok</b>	<b>Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF</b>	<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
2009		2 700 454	2 700 454	<b>100,0</b>
2010		2 754 664	2 754 664	<b>100,0</b>
2011		2 847 952	2 784 971	<b>97,8</b>
	<b>Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky</b>	2 767 690	2 746 696	<b>99,2</b>
	<b>Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP</b>	<b>41 515</b>	<b>41 200</b>	<b>99,2</b>

VZ 2012 RF - 6

**Poznámky k tabulce:**

- 1) Údaj oddílu B.I. a B.IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí rezervního fondu v souladu s § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů a § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Bližší podmínky hospodaření jsou uvedeny v § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech. Pokud ZP nevykáže, že A.I. = B.I. + C.1, případně A.IV. = B.IV. + C.2 bude 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 2011. V souladu se zákonem byl běžný účet doplněn v 1. čtvrtletí 2013 o částku do vypočteného limitu ve výši 1 272 tis. Kč.

Z prostředků fondu byly v roce 2012 čerpány pouze výdaje v souvislosti s vedením bankovního účtu.

## 5.6 Fond prevence

<b>A. Fond prevence (Fprev)</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
<b>Tvorba a čerpání ve sledovaném období</b>				
		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>128 556</b>	<b>144 531</b>	<b>112,4</b>
<b>II.</b>	<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>27 800</b>	<b>34 084</b>	<b>122,6</b>
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	27 600	33 281	120,6
1.1	V tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů <sup>1)</sup>	27 600	33 281	120,6
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	200	803	401,5
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			
<b>III.</b>	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>38 920</b>	<b>33 859</b>	<b>87,0</b>
1	Preventivní programy	26 000	15 382	59,2
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	7 000	3 048	43,5
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů	1 800	699	38,8
7	Tvorba opravných položek	4 100	14 716	358,9
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>117 436</b>	<b>144 756</b>	<b>123,3</b>

<b>B. Fond prevence (Fprev)</b>		<b>Rok 2012 ZPP</b>	<b>Rok 2012 Skuteč.</b>	<b>% Skuteč. 2012/ZPP 2012</b>
<b>Příjmy a výdaje ve sledovaném období</b>				
		<b>tis. Kč</b>	<b>tis. Kč</b>	
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období</b>	<b>58 769</b>	<b>60 719</b>	<b>103,3</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>22 800</b>	<b>27 572</b>	<b>120,9</b>
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	22 600	26 769	118,4
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 <sup>1)</sup>	22 600	26 769	118,4
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	200	803	401,5
3	Ostatní (dary)			
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>26 020</b>	<b>12 587</b>	<b>48,4</b>
1	Výdaje na preventivní programy	26 000	12 573	48,4
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	20	14	70,0
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>55 549</b>	<b>75 704</b>	<b>136,3</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

<b>Skutečnost 2012</b>		<b>vazba na Fprev</b>	<b>informativně</b>	<b>Skladba ř. A II 1 <sup>1)</sup></b>
<b>C</b>	<b>Doplňující údaje k oddílu A a B</b>	<b>sl.1</b>	<b>sl. 2</b>	<b>sl. 3=1+2</b>
		<b>tis.Kč</b>	<b>převod <sup>1)</sup></b>	<b>celkem</b>
	<b>Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b>		<b>ze ZFZP</b>	
I.	<b>K odd. A/II = součet položek 1 až 4</b>	<b>24 715</b>	<b>8 566</b>	<b>33 281</b>
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek <sup>2)</sup>	24 715		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut poskytovatelům zdravotních služeb			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		<b>sl.1</b>	<b>sl. 2</b>	<b>Skladba ř. A II 1 <sup>1)</sup></b>
		<b>tis.Kč</b>	<b>převod <sup>1)</sup></b>	<b>sl. 3=1+2</b>
II.	<b>K odd. B/II = součet položek 1 až 4</b>	<b>16 480</b>	<b>10 289</b>	<b>26 769</b>
1	Příjmy z pokut a penále	16 480		
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)			

<b>ZPP 2012</b>		<b>vazba na Fprev</b>	<b>informativně</b>	<b>Skladba ř. A II 1 <sup>1)</sup></b>
<b>D</b>	<b>Doplňující údaje k oddílu A a B</b>	<b>sl.1</b>	<b>sl. 2</b>	<b>sl. 3=1+2</b>
		<b>tis.Kč</b>	<b>převod <sup>1)</sup></b>	<b>celkem</b>
	<b>Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b>		<b>ze ZFZP</b>	
I.	<b>K odd. A/II = součet položek 1 až 4</b>	<b>20 000</b>	<b>7 600</b>	<b>27 600</b>
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek <sup>2)</sup>	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)			
		<b>sl.1</b>	<b>sl. 2</b>	<b>Skladba ř. A II 1 <sup>1)</sup></b>
		<b>tis.Kč</b>	<b>převod <sup>1)</sup></b>	<b>sl. 3=1+2</b>
II.	<b>K odd. B/II = součet položek 1 až 4</b>	<b>15 000</b>	<b>7 600</b>	<b>22 600</b>
1	Příjmy z pokut a penále	15 000		
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)			

VZ 2012 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 údají v oddílu A II ř. 1.2 případně oddílu B II ř. 1.2 tabulky Fprev.  
Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze základního fondu zdravotního pojištění (ZFZP) uvede tento údaj v oddílu C ve sl. 2 - převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu A III ř.3.3 a v oddílu B III ř. 3.3. Takto postupuje při vyplnění této tabulky i VZP ČR.
- 2) Objem dohadných položek zahrnutých v položkách oddílu C I bude uveden v komentáři.

#### **Komentář k tabulce Fondu prevence**

Zdrojem Fondu prevence jsou úroky z termínovaných 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 33 281 tis. Kč. Tento přiděl se skládá z předpisu penále za sledovaný rok ve výši 24 715 tis. Kč a úroků z vkladů volných finančních prostředků ZFZP ve výši 8 566 tis. Kč. Likvidita penále je nízká, za sledované období se podařilo vymoci penále v hodnotě 16 480 tis. Kč. Dalším zdrojem jsou úroky běžného účtu Fondu prevence, tento zdroj se oproti ZPP na rok 2012 podařilo vhodným uložením volných prostředků zvýšit, i přes snižování úrokových sazeb.

Na ř. B. II. 1 se částka 26 769 tis. Kč skládá z výše uvedené částky vymoženého penále 16 480 tis. Kč, doplatku úroků za rok 2011 ve výši 7 981 tis. Kč a převodu části úroků za období roku 2012 ve výši 2 308 tis. Kč. Doplatek úroků z roku 2012 byl převeden na účet Fondu prevence v 1. čtvrtletí 2013 ve výši 6 258 tis. Kč.

Čerpání v roce 2012 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 pohybuje kolem 50 %.

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

Úroky, vytvořené na ZFZP, a prostředky získané z pokut a penále nelze použít k financování preventivních programů nad rámec zákonné preventivní péče, pokud není zabezpečena podmínka kladného zůstatku ZFZP při úhradě všech platných závazků, dodržení podmínek naplnění Rezervního a ostatních fondů bez použití úvěru. Vyrovnané hospodaření ZPŠ je zjišťováno k rozvahovému dni. Stav konečného

zůstatku běžného účtu ZFZP je v souladu s vyhláškou o fondech, konečný zůstatek běžného účtu zůstává stále v kladných hodnotách. Hospodaření ZPŠ k 31. 12. 2012 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 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ZPP 2012
		tis. Kč	tis. Kč	
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>880</b>	<b>965</b>	<b>109,7</b>
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	875	962	109,9
2	Úroky	5	3	60,0
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem <sup>1)</sup></b>	<b>813</b>	<b>930</b>	<b>114,4</b>
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	813	930	114,4
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	150	122	81,3
1.2	- ostatní osobní náklady			
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	14	11	78,6
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	39	31	79,5
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	530	660	124,5
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále			
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic <sup>2)</sup>			
1.9	- ostatní provozní náklady	80	106	132,5
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
<b>III.</b>	<b>Hospodářský výsledek = I - II</b>	<b>67</b>	<b>35</b>	<b>52,2</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>			
<b>V.</b>	<b>Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.</b>	<b>67</b>	<b>35</b>	<b>52,2</b>



<b>B</b>	<b>Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ</b>			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období			
	<b>Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění</b>			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. Sledovaného období			

<b>C</b>	<b>Doplňující informace o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti <sup>3)</sup></b>			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>		746	
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>		4 818	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>		5 016	
<b>IV.</b>	<b>Saldo příjmů a výdajů za sledované období</b>		-198	
<b>V.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období</b>		548	

VZ 2012 OZdČ - 8

**Poznámky k tabulce:**

- 1) Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31. 12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- 2) V oddílu A II v ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I. ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.
- 3) Tabulka navazuje na obsah přílohy č. 4 "Přehled o finančních tocích" vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb. Údaj na ř. C IV. doplňujících údajů odpovídá údajům na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období. Její vyplnění ve sloupci ZPP 2012 není povinné.

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 § 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 2012 celkem 15 fyzických osob, přičemž u všech se jedná pouze o minoritní část jejich pracovní náplně. Přepočteno na zaměstnance by se jednalo o úvazek 0,5.

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 2012 dosáhl výše 35 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. 2012	115 671 tis. Kč
Nákup majetku	6 515 tis. Kč
Odpis a vyřazení majetku	12 041 tis. Kč
Konečný zůstatek k 31. 12. 2012	110 145 tis. Kč

## 6. Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti ZPŠ

### Přehled základních ukazatelů o hospodaření zdravotní pojišťovny za rok 2012

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ZPP 2012
<b>I. Pojištěnci</b>					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	137 960	137 188	99,4
1.1	z toho: státem hrazení	osob	79 740	79 612	99,8
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	137 220	136 959	99,8
2.1	z toho: státem hrazení	osob	79 245	79 658	100,5
<b>II. Ostatní ukazatele</b>					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	113 191	110 145	97,3
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	8 400	6 515	77,6
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	8 400	6 515	77,6
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti				
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti				
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
13	Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období	tis. Kč			
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	95	84	88,4
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	94	88	93,6

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2012 ZPP	Rok 2012 Skuteč.	% Skuteč. 2012/ZPP 2012
19	Výpočet maximálního limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška o fondech) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,71	3,71	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	2 909 000	2 912 280	100,1
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	107 924	108 046	100,1
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	107 924	108 046	100,1
	<b>III. Závazky a pohledávky</b>				
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	268 000	309 046	115,3
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	258 000	297 618	115,4
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 000	11 428	114,3
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	402 000	451 670	112,4
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	254 000	242 121	95,3
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	140 000	176 496	126,1
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 000	21 961	2 196,1
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	5 000	8 185	163,7
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	2 000	2 907	145,4
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	40 000	57 317	143,3
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	20 000	22 027	110,1
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	125 000	176 960	141,6

**Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6**

k 1.1	<b>z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie</b>	osob	233	272	<b>116,7</b>
k 2.1	<b>z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie</b>	osob	235	260	<b>110,6</b>
k 5	<b>z toho ve Fondu majetku (FM)</b>	tis. Kč			
k 6	<b>z toho ve Fondu majetku (FM)</b>	tis. Kč			

VZ 2012 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 2012**

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 2012 byl nakoupen majetek za 6 515 tis. Kč. Rozpis nákupu je součástí komentáře k tabulce Fondu reprodukce majetku.

Počet zaměstnanců se oproti hodnotám ZPP na rok 2012 snížil v souvislosti s realizovanou organizační změnou.

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 plátcí pojistného, dělené na pohledávky ve lhůtě tj. do 90 dnů a po lhůtě splatnosti. Pohledávky ve lhůtě splatnosti za plátcí pojistného ve srovnání s minulým obdobím mírně poklesly, a to vlivem nižšího předpisu penále. Pohledávky po lhůtě splatnosti stoupají především u kategorie plátců OBZP v souladu s intenzivní kontrolní činností, a to jak pohledávky za pojistné, tak i za penále.

Další kategorií jsou pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb, a to např. z následné revize chybných vyúčtování. Součástí pohledávek jsou rovněž aktivní dohadné položky, které jsou nově dle metodiky zpracování výročních zpráv zahrnuty do ř. 24.3 a toto způsobilo nárůst pohledávek oproti hodnotám plánovaných v ZPP na rok 2012. Ostatní pohledávky ve splatnosti jsou pohledávky z provozní činnosti a z regresů. Ostatní pohledávky po lhůtě jsou dosud nevyvozené regresy.

K 31. 12. 2012 lze na základě propočtu opravných položek deklarovat, že z celkového objemu pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 353 456 tis. Kč je výrazně snížena vymahatelnost pohledávek za 176 960 tis. Kč, z toho pojistné za 118 039 tis. Kč a penále za 58 921 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 (99,7 % předpisu) a u OSVČ (96,1 %). V kategorii OBZP je i přes největší pracnost úspěšnost malá (68,3 %).

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

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

ZPŠ neměla v roce 2012 úvěry, půjčky ani návratné finanční výpomoci.



### 6.3 Pojištěnci

Predikovaný počet pojištěnců dle ZPP na rok 2102 byl k 31. 12. 2012 naplněn na 99,4 % a průměrný počet pojištěnců za sledované období do výše 99,8 %, viz tabulka VZ 2012 Zuk – 1. Počet státem hrazených pojištěnců k poslednímu dni sledovaného období byl oproti plánu 100,5 %, průměrný počet pojištěnců dle ZPP na rok 2012 dosáhl 99,8 % očekávaných hodnot. Naplnění predikce těsně pod hranici 100 % mohlo být ovlivněno změnou zákona č. 48/1997 Sb. týkající se registračních termínů, kdy v průběhu roku 2012 již nebylo možné stát se kmenovým pojištěncem.

Opět mírně vzrostl i počet pojištěnců se statutem pojištěnce na dlouhodobém pobytu v cizině, kteří nejsou zahrnováni mezi pojištěnce započítávané do měsíčního přerozdělování. K 31. 12. 2012 se jednalo o 728 osob. Po jejich návratu do ČR budou opět přihlášení do Centrálního registru jako pojištěnci ZPŠ.

Počet novorozenců kopíroval rok 2011, celkem se narodilo 1 552 dětí.

K nejvyššímu posunu došlo u kategorie osob důchodci, a to ve věkové skupině 95+ u mužů, kdy index je ve výši 1,75, dále pak ve věkové skupině 90 - 95 let s indexem 1,18 muži a 1,26 ženy, ve věkové skupině 85 - 90 let s indexem 1,13 muži a 1,02 ženy a u pojištěnců 65 - 70 let s indexem 1,11 muži a 1,10 ženy.

Ve věkové skupině 95+ se v roce 2012 dožili věku 100 let tři pojištěnci - dvě ženy a jeden muž, jedna pojištěnka 101 let a jedna pojištěnka dokonce 102 let.

U pojištěnců v produktivním věku zůstává oproti předcházejícím letům přibližně na stejné úrovni věková skupina 35 - 40 let a následně 40 - 45 let, obě s indexem 1,05. Ve věkové skupině 35 - 40 let se nově k 1. 1. 2012 zaregistrovalo 94 pojištěnců, což z celkového nárůstu 627 pojištěnců v této věkové kategorii činí 15 %, 37 pojištěnců přišlo v průběhu roku z EU. V další skupině 40 - 45 let se nově zaregistrovalo 45 pojištěnců, což z celkového nárůstu 446 osob činí 10 %, 23 pojištěnců přišlo z EU.

Indexy s hodnotami pod 1,00 jsou již několik let vykazovány v populačně slabých ročnicích, které se posouvají do vyšších věkových skupin z důvodu stárnutí populace. Jedná se o index 0,95 pro věkovou skupinu osob 15 - 20 let a 30 - 35 let.

U věkové skupiny 15 - 20 let došlo k meziročnímu poklesu o 431 pojištěnců. V této věkové kategorii zemřelo 5 pojištěnců, 5 pojištěnců z EU se vrátilo zpět do zahraničí a 53 jich přešlo k jiným ZP, což je 12,3 %. Ostatní byli převedeni do vyšší věkové kategorie.

Z celkového úbytku 613 pojištěnců ve věkové kategorii 30 - 35 let zemřelo 7 pojištěnců, 23 pojištěnců z EU se vrátilo zpět do zahraničí a 76 odešlo k jiným ZP, což je 12,4 %. Ostatní byli převedeni do vyšší věkové kategorie.

Porovnáním počtu pojištěnců dle pohlaví ve věkových skupinách 0 - 25 let stále převažují muži, nad 25 let se poměr obrací ve prospěch žen. Od 80 let připadají na jednoho zaregistrovaného muže přibližně dvě zaregistrované ženy. Nejmarkantnější rozdíl je v nejstarší věkové skupině 95+ kdy oproti 7 mužům je zaregistrováno 28 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 2012 obdržela 5 žádostí o informace ve smyslu § 2 zákona č. 106/1999 Sb.,
- › v roce 2012 nebylo podáno žádné odvolání proti rozhodnutí ZPŠ o poskytnutí informací ve smyslu § 2 odst. 2 zákona č. 106/1999 Sb.,
- › v roce 2012 nebyly vydány a doručeny žádné rozsudky soudu,
- › v roce 2012 nebyla vedena žádná řízení o sankcích za nedodržování zákona č. 106/1999 Sb.,
- › za rok 2012 nedisponuje ZPŠ dalšími informacemi vztahujícími se k uplatňování zákona č. 106/1999 Sb.

## 8. Závěr

Rok 2012 lze souhrnně charakterizovat následovně:

- › Příjem z pojistného po přerozdělování v roce 2012 pokryl výdaje na zdravotní služby a více než polovinu výdajů na příděly do jednotlivých fondů.
- › Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb jsou výhradně ve lhůtě splatnosti, jejich výše v porovnání se stavem k 31. 12. 2011 poklesla o 6 %. Závazky ve lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům zdravotních služeb k 31. 12. 2012 činily celkem 297 618 tis. Kč (z toho dohadné položky pasivní vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve výši 56 970 tis. Kč) a představují 38,5 dne průměrného denního výdaje, který činil 7 734 tis. Kč.
- › Konečný zůstatek běžného účtu ZFZP ve výši 320 024 tis. Kč by při průměrném denním výdaji na zdravotní služby pokryl 41 dní.
- › Příděly do fondů probíhaly v roce 2012 zálohově a v průběhu 1. čtvrtletí 2013 byly finančně doplněny dle předepsané výše na příslušné běžné účty.

- › Počáteční zůstatek finančních prostředků ZFZP ve výši 357 521 tis. Kč klesl na konečný zůstatek 320 024 tis. Kč především z důvodu vyšších výdajů za zdravotní služby. Zvýšené výdaje na zdravotní služby byly zapříčiněny v případě nákladů na léky vydané na recepty zvýšením sazby DPH a zrušením platnosti ustanovení o přechodném snížení cen a úhrad léků, která neprošla cenovým řízením. Dalšími důvody nárůstu nákladů na zdravotní služby bylo zvýšení úhrady z důvodu uplatnění vyhláškou stanoveného způsobu financování ústavních služeb s nadhodnocenou základní sazbou pro ocenění DRG a v neposlední řadě zvýšení nákladů na očkování, kdy od roku 2012 převzaly zdravotní pojišťovny úhradu všech typů pravidelných a nepravidelných očkovaní.
- › Mimořádný odvod vyplývající ze zákona č. 298/2012 Sb. ve výši 183 051 tis. Kč byl realizován jednorázovým bankovním převodem na zvláštní účet v.z.p. dne 29. 12. 2011. V rámci 1. přerozdělování roku 2012 obdržela ZPŠ nad úroveň standardního příjmu z přerozdělování částku 78 064 tis. Kč. Pro ZPŠ to tedy znamenalo ztrátu ve výši 104 987 tis. Kč.
- › Stav pohledávek za plátcí pojistného po splatnosti k 31. 12. 2012 činil 353 456 tis. Kč (z toho opravné položky 176 960 tis. Kč). Stav těchto pohledávek k 31. 12. 2011 byl ve výši 324 121 tis. Kč (z toho opravné položky 142 817 tis. Kč). K nárůstu došlo především v kategorii OBZP, ve které 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 2012 udržet vyrovnanou finanční bilanci v souladu s platnou legislativou.

Z pohledu interního se do činnosti ZPŠ podstatně promítla změna Organizačního řádu od 1. 7. 2012, která samozřejmě znamenala zvýšené úsilí zaměstnanců při adaptaci na nové pracovní postupy a procesy související s modifikací workflow dokumentů navázaných na zajištění péče o pojištěnce. Tato zásadní změna však umožnila nejen širší využití stávajících komunikačních kanálů a technologií, ale především přispěla k vyšší efektivitě a provázanosti agend.

I v roce 2012 ZPŠ byla v úzkém kontaktu s mateřskou firmou ŠKODA AUTO a.s. a při ní působící odborovou organizací.

Stejně tak jako v minulých obdobích měla ZPŠ na zřeteli spokojenost pojištěnců zejména při osobním kontaktu, ale i v ostatních moderních formách komunikace, kde významnou roli hraje nová aplikace Karta mého srdce.

Výroční zpráva, shrnující výsledky jubilejního dvacátého roku působení ZPŠ na trhu v.z.p., obdobně jak tomu bylo i v uplynulých letech, dokumentuje snahu ZPŠ být i nadále konkurenceschopnou dynamickou regionální zdravotní pojišťovnou, která si váží důvěry svých pojištěnců i smluvních partnerů.



V Mladé Boleslavi, 5. 4. 2013

Ing. Darina Ulmanová, MBA  
ředitelka ZPŠ

## **9. Přílohy**

### **9.1 Účetní závěrka včetně přílohy**

# ROZVAHA

k 31. 12. 2012  
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	ÍČ
2012	12	46354182

Název a sídlo účetní jednotky

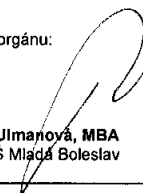
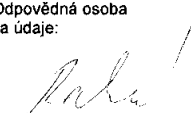
**Zaměstnanecká pojišťovna Škoda**  
Husova 302  
293 01 Mladá Boleslav  
Česká republika

a		č. f.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
		b	1	2	3	4
<b>I. AKTIVA</b>		x				
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>		(20 a 211)	1	4 496	-15 023	3 376
	1. Dlouhodobý nehmotný majetek	(20)	2	4 496	-15 023	3 376
	2. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	221AE	3			
	3. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	(222AE)	4			
<b>B. Finanční umístění (investice)</b>						
<b>I. Pozemky a stavby (nemovitosti)</b>		(10)	6			
	Pozemky a stavby	(101AE, 102AE)	7			
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>		(21 až 23)	8	131 176	-37 109	106 769
<b>I. Pozemky a stavby</b>		211AE	9	99 857	-17 935	97 886
	1. Pozemky		10	3 776	3 776	3 776
	2. Stavby		11	96 081	-17 935	94 109
<b>II. Movitý majetek</b>			12	10 383	-19 174	7 704
	1. Movitý majetek - odepisovaný	(211AE)	13	10 383	-19 174	7 704
	2. Movitý majetek - neodepisovaný	(216)	14			
<b>III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek</b>			15	935	1 180	1 180
	IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	(221AE, 222AE)	16			
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>		(11 až 14)	17	80 000		80 000
<b>I. Podíly v podnikatelských seskupeních</b>		(z 11)	18			
	1. Podíly v ovládaných osobách	(z 111)	19			
	2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	(z 112)	20			
	3. Podíly s podstatným vlivem těmto osobám	(z 112, z 114)	21			
	4. Ostatní podíly	(z 115, z 116)	22			
<b>II. Jiný dlouhodobý finanční majetek</b>		(z 12)	23	80 000		80 000
	1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	(z 121)	24			
	2. Dluhové cenné papíry	(z 122)	25			
	3. Depozita u finančních institucí	(z 123AE)	26	80 000		80 000
	4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	(z 124, 125, 126, 127, 117)	27			
<b>E. Dlužníci</b>		(30, 31, 32, 33, z 37)	28	629 631	-176 960	452 670
<b>I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění</b>		(31)	29	629 009	-176 960	452 049
	1. Pohledávky za plátcí pojistného	(311)	30	426 451	595 577	418 617
	2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	(312)	31	327	328	328
	3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	(313)	32	183 051		
	4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	(315)	33	3 477	4 360	4 360
	5. Pohledávky z příspěvků do zájmového fondu	(316)	34			
	6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	(318)	35	4 727	5 552	5 552
	7. Dohadné položky aktivní	(397)	36	10 976	22 027	22 027
	8. Ostatní pohledávky	(z 31)	37			
<b>II. Ostatní pohledávky</b>		(z 30, z 31 z 32, z 35, z 37)	38	822	786	786
	1. Krátkodobé	(z 30, z 31 z 32, z 35, z 37)	39	822	786	786
	2. Dlouhodobé	(z 30, z 31 z 32, z 35, z 37)	40			
<b>F. Ostatní aktiva</b>		(21 až 24)	41	454 802	-456 220	-1 418
<b>I. Zásoby</b>		251	42			
<b>II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně</b>		(23 až 25)	43	454 802	-456 220	-1 418
	Zvláštní bankovní účty		44	453 836	-454 544	-688
	1. Základního fondu	(241)	45	297 179	259 557	259 557
	2. Rezervního fondu	(242)	46	37 287	39 928	39 928
	3. Provozního fondu	(243)	47	37 312	71 773	71 773
	4. Sociálního fondu	(244)	48	815	544	544
	5. Fondu reprodukce majetku	(245)	49	19 777	6 490	6 490
	6. Fondu prevence	(235)	50	60 719	75 704	75 704
	7. Fondu pro úhradu preventivní péče	(235)	51			
	8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	(235)	52			
	9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	(235)	53			
	10. Ostatní bankovní účty	(235)	54	746	548	548
	Pokladna a jiné pokladní hodnoty	(231, 232)	55	667	676	676
<b>III. Jiná aktiva</b>			56			
<b>G. Casové rozlišení</b>		(z 38)	57	5 190	-2 681	2 681
	<b>I. Náklady příštích období</b>	(391)	58	2 535	2 670	2 670
	<b>II. Příjmy příštích období</b>	(394)	59	5 655	11	11
<b>AKTIVA CELKEM</b>			60	1 268 194	1 328 808	-229 092
Kontrolní číslo aktiv			999	5 512 990	5 747 516	-901 345



a	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
<b>II. PASIVA</b>					
<b>A. Vlastní kapitál</b>					
I. Základní jmění	(401)	62			
II. Oceňovací rozdíly	(402)	63			
III. Ostatní kapitálové fondy	(403-412)	64	346 902	356 453	356 453
1. Provozní fond	(406)	65	65 922	76 013	76 013
2. Sociální fond	(407)	66	1 191	824	824
3. Fond majetku	(408)	67	115 671	110 145	110 145
4. Fond reprodukce majetku	(409)	68	18 587	24 715	24 715
5. Fond prevence	(403)	69	144 531	144 756	144 756
6. Fond pro úhradu preventivní péče	(403)	70			
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	(403)	71			
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	(403)	72			
9. Jiné	(z 403 - 412)	73			
IV. Ostatní fondy ze zisku	(41)	74			
1. Zdroj podílů v ovládaných osobách		75			
2. Jiné ostatní fondy ze zisku		76			
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	(43)	77	692 548	434 022	434 022
1. Základní fond	(431)	78	552 948	392 822	392 822
2. Rezervní fond	(433)	79	39 600	41 200	41 200
VI. Výsledek hospodaření minulých období	(413,421)	80			
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období		81	33	35	35
<b>B. Rezervy</b>					
<b>C. Věrořadí</b>					
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	(34)	84	315 947	298 065	298 065
1. Závazky za plátcí pojistného	(341)	85			
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	(342)	86	255 191	240 648	240 648
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	60 663	57 317	57 317
6. Ostatní závazky	(348, z 47, z 48)	91	93	100	100
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	13 652	10 981	10 981
1. Závazky daňové	(37)	96	447	400	400
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	(355)	97	1 350	1 204	1 204
3. Ostatní závazky	(z 35, z 36, z 37, z 48)	98	11 855	9 377	9 377
<b>D. Ostatní pasiva</b>					
<b>E. Časová rozlišení</b>					
I. Výdaje příštích období	(392)	101	112	160	160
II. Výnosy příštích období	(393)	102			
<b>PASIVA CELKEM</b>		103	<b>1 268 194</b>	<b>1 099 716</b>	<b>1 099 716</b>
Kontrolní číslo pasiv		999	5 072 631	4 398 669	4 398 669

Právní forma: zdravotní pojišťovna  
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne:  22 -03- 2013	Podpis statutárního orgánu:   Ing. Darina Ulmanová, MBA ředitelka ZPŠ Mladá Boleslav	Odpovědná osoba za údaje:   Mgr. Monika Raková ředitelka ekonomického odboru
------------------------------------	--	--

Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

22.3.2013 H.

## VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY

k 31.12.2012

(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČ
2012	12	46354182

Název a sídlo účetní jednotky

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Husova 302

Mladá Boleslav


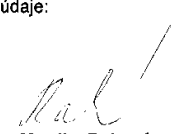
293 01

Česká republika

	Číslo řádku	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek	
a	b	1	2	3	4	
5. Ostatní výnosy	(658,659,661)	1	845	X	X	965
6. Ostatní náklady	(558,559,561)	2	812	X	X	930
7. Daň z příjmů	(571,572,575)	3		X	X	
8. Výsledek hospodaření po zdanění	(711AE)	4	33	X	X	35
9. Mimořádné náklady	(563)	5		X	X	
10. Mimořádné výnosy	(663)	6		X	X	
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	(582)	7		X	X	
12. Výsledek hospodaření v minulém období			33			35
Kontrolní číslo	999	1 723				1 965

Právní forma: zdravotní pojišťovna

Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne:  22.12.2013	Podpis statutárního orgánu:  	Odpovědná osoba za údaje:  
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 40	Ing. Darina Ulmanová, MBA ředitelka ZPŠ Mladá Boleslav	Mgr. Monika Raková ředitelka ekonomického odboru

Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

22.3.2013

## PŘEHLED O ZMĚNÁCH VLASTNÍHO KAPITÁLU

k 31.12.2012

(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IC
2012	12	46354182

Název a sídlo účetní jednotky

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Husova 302

Mladá Boleslav



293 01

Česká republika

a	Číslo	Minulé období	Zvýšení stavu	Snížení stavu	Běžné období
	řádku				
	b				
A. I. Základní jmění	2	0	0	0	0
A. II. Oceňovací rozdíly	3	0	0	0	0
A. III. Ostatní kapitálové fondy	4	345 902	161 375	150 824	356 453
A. IV. Ostatní fondy ze zisku	5	0	0	0	0
A. V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	6	592 548	2 949 999	3 108 525	434 022
A. VI.-VII. Výsledek hospodaření	7	33	2	0	35

Právní forma: zdravotní pojišťovna

Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne:	Podpis statutárního orgánu:	Odpovědná osoba za údaje:
22-03-2013		
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 - 40	Ing. Darina Ulmanová, MBA ředitelka ZPS Mladá Boleslav	Mgr. Monika Raková ředitelka ekonomického odboru

Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

22.3.2013 #

## PŘEHLED O PENĚŽNÍCH TOCÍCH

k 31.12.2012  
(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	IČ
2012	12	46354182

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

a		Číslo řádku	Běžné účetní období
Číslo položky	Název položky	b	c
P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období (součet I.P. + II.P.)	1	514 502
I. P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	3	513 756
I. A.	Příjmy	4	6 341 247
I. B.	Výdaje	5	6 320 331
I. F.	Změny stavu peněžních prostředků (rozdíl I.A-I.B.)	6	20 916
I. R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	7	534 672
II. P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	9	746
II. A.	Příjmy	10	4 818
II. B.	Výdaje	11	5 016
II. F.	Změna stavu peněžních prostředků (rozdíl II.A-II.B.)	12	-198
II. R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	13	548
R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni (součet P.+F.)	15	535 220

Právní forma: zdravotní pojišťovna  
 Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

Sestaveno dne:  22 -03- 2013 Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 40 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav	Podpis statutárního orgánu:  Ing. Darina Ujmanová, MBA ředitelka ZPŠ Mladá Boleslav	Odpovědná osoba za údaje:  Mgr. Monika Raková ředitelka ekonomického odboru
---	---	---

22.3.2013 H.

## **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 2012 (v tis. Kč)

## **Příloha k účetní závěrce za rok 2012**

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

## Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav  
Právní forma: zdravotní pojišťovna  
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění  
Identifikační číslo: 46354182  
Příloha k účetní závěrce za rok 2012 (v tis. Kč)

### Obsah

<b>A. Informace podle ustanovení zákona č. 563/1991Sb. v platném znění .....</b>	<b>3</b>
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
<b>E. Doplnující informace .....</b>	<b>13</b>
E.1 Doplnující informace k položkám rozvahy .....	13
E.2 Doplnující informace k položkám výkazu zisku a ztráty .....	18
E.3 Doplnující informace k položkám přehledu o peněžních tocích .....	19
E.4 Doplnující informace k položkám přehledu o změnách vlastního kapitálu .....	20



## **Zaměstnanecká pojišťovna Škoda**

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav  
Právní forma: zdravotní pojišťovna  
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění  
Identifikační číslo: 46354182  
Příloha k účetní závěrce za rok 2012 (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. 2012 do 31. 12. 2012 dále označované jako běžné období. Označení minulé období bylo od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2011.

### **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 2012 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 2012 (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 2012 (v tis. Kč)

### Členové Správní rady ZPŠ ke dni 31. 12. 2012:

Předseda:	Doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.
Místopředseda:	Mgr. Jiří Hašek
Členové:	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 Zdeňka Vlčanová MUDr. Eva Zavadilová

### Členové Dozorčí rady ZPŠ ke dni 31. 12. 2012:

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

Výbor pro audit v ZPŠ zřízený v roce 2010 na základě ustanovení § 44 zákona, č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů pracoval ke dni 31. 12. 2012 v tomto složení:

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 2012 (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 2012 (v tis. Kč)

### **Pohledávky a opravné položky**

Pohledávky za plátcí pojistného jsou vykázány v nominální hodnotě snížené o opravnou položku. Pravidla tvorby opravných položek jsou 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 plátcí pojistného – zaměstnavateli je jako předpisu pohledávky použito Přehledu o platbě pojistného. V případě neplnění povinností 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 ZPŠ. 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 2012 (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

Výchozím 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 2012 (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 vyrovnání Provozního fondu proběhne nejdéle do 31. 3. následující období. O provozních výnosech a nákladech je účtováno prostřednictvím analytických účtů fondu účtové třídy 4.

#### **Sociální fond**

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

#### **Fond majetku**

Obsahem Fondu majetku je účetní sledování přírůstků (nákup) a úbytků (odpis, vyřazení) hmotného a nehmotného majetku a 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 ZPŠ. Fond slouží k financování pořízení hmotného a nehmotného majetku.

#### **Fond prevence**

Ze zákona je tvořen z úroků z termínovaných vkladů volných finančních prostředků Základního fondu zdravotního pojištění, příjmů z pokut a penále, pouze však v případě vyrovnaného hospodaření pojišťovny. Je určen k úhradě 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. V roce 2012 nebyly žádné rezervy vytvořeny.

#### **Závazky**

Závazky jsou vykázány ve jmenovité hodnotě.



## Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav  
Právní forma: zdravotní pojišťovna  
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění  
Identifikační číslo: 46354182  
Příloha k účetní závěrce za rok 2012 (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 neúčtuje.

### 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. 2012 jsou v knize podrozvahových účtů v části Odepsané pohledávky a závazky evidovány pouze odepsané pohledávky za plátcí pojistného a dále byla na podrozvahové účty od roku 2011 zavedena 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 2012 (v tis. Kč)

Číslo položky	Název položky	Období	
		běžné	minulé
<b>P.I.</b>	<b>Majetek účetní jednotky</b>	<b>12 790</b>	<b>12 758</b>
1.	Drobný nehmotný majetek	1 569	1 553
2.	Drobný hmotný majetek	11 221	11 205
3.	Ostatní majetek	0	0
<b>P.II.</b>	<b>Odepsané pohledávky a závazky</b>	<b>83 814</b>	<b>102 608</b>
1.	Odepsané pohledávky a závazky	83 814	102 508
1.1.	Odepsané pohledávky - dlužné pojistné	40 626	52 640
1.2.	Odepsané pohledávky - sankční platby v oblasti veřejného zdravotního pojištění (pokuty, penále)	41 785	48 121
1.3.	Odepsané pohledávky - ostatní	1 403	1 747
2.	Odepsané závazky	0	0
<b>P.III.</b>	<b>Podmínečné pohledávky z důvodů užívání majetku jinou osobou</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodů 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
<b>P.IV.</b>	<b>Další podmíněné pohledávky a ostatní podmíněná aktiva</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>P.V.</b>	<b>Podmínečné závazky z důvodů užívání cizího majetku</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>P.VI.</b>	<b>Další podmíněné závazky a ostatní podmíněná pasiva</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
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
<b>P.VII.</b>	<b>Vyrovnávací účty</b>	<b>96 604</b>	<b>115 266</b>
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	96 604	115 266

## 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 2012 (v tis. Kč)

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

Název položky	Období	
	k 31. 12. 2012	k 31. 12. 2011
Splatné závazky pojistného na sociální zabezpečení	823	945
Splatné závazky veřejného zdravotního pojištění	381	405
Evidované daňové nedoplatky u místně příslušných orgánů	400	447

ZPŠ nemá žádné závazky nevykázané v rozvaze.

Členům Správní s 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. 2012 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. 2012 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 2012 (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. 2012

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

##### Nehmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2011

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

## 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 2012 (v tis. Kč)

### Hmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2012

<b>POŘIZOVACÍ CENA</b>	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
<b>Celkem za rok 2012</b>	<b>145 345</b>	<b>10 702</b>	<b>-12 169</b>	<b>0</b>	<b>143 878</b>
<b>OPRÁVKY/OPRAVNÉ POLOŽKY</b>	Počáteční zůstatek	Odpisy	Oprávký 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
<b>Celkem za rok 2012</b>	<b>34 170</b>	<b>8 837</b>	<b>-5 898</b>	<b>0</b>	<b>37 109</b>
<b>ZÚSTATKOVÁ HODNOTA</b>	Počáteční zůstatek				Konečný zůstatek
<b>Celkem za rok 2012</b>	<b>111 175</b>				<b>106 769</b>

### Hmotný majetek ZPŠ k 31. 12. 2011

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

## 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 2012 (v tis. Kč)

### Katastr nemovitostí

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

### Dlouhodobý finanční majetek

ZPŠ měla k 31. 12. 2012 dva dlouhodobé termínované vklady u banky. První se splatností v 04/2014 ve výši 60 000 tis. Kč a druhý ve výši 20 000 tis. Kč se splatností v 01/2015.

### Dlužníci

#### Pohledávky za plátcí pojistného

	k 31. 12. 2012	k 31. 12. 2011
Souhrnná výše pohledávek za plátcí pojistného (brutto)	595 577	569 268
z toho - ve lhůtě splatnosti:	242 121	245 148
- po lhůtě splatnosti:	353 456	324 120
Opravné položky	-176 960	-142 817
<b>Souhrnná výše pohledávek za plátcí pojistného (netto)</b>	<b>418 617</b>	<b>426 451</b>

Objem pohledávek po lhůtě splatnosti je v obou obdobích korigován o opravné položky v kategorii pohledávek za plátcí pojistného. V roce 2012 došlo k nárůstu pohledávek po lhůtě splatnosti, jedná se především o pohledávky v kategorii osob bez zdanitelných příjmů, kde dochází k častým kumulacím dluhů s nízkou úspěšností vymáhání, i vzhledem k nedohledatelnosti dlužníků.

## 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 2012 (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	3 749	4 287	906	8 942
	Odpis	3 749	4 287	901	8 937
Komise pro odstranění tvrdosti	Návrh	0	713	0	713
	Odpis	0	524	0	524
Rozhodčí orgán	Návrh	0	439	0	439
	odpis	0	175	0	175
<b>KOMISE CELKEM</b>		<b>3 749</b>	<b>4 986</b>	<b>901</b>	<b>9 636</b>
Účetní odpisy: PVP, opravy poj. dob, opravy doby splatnosti apod.		-1 501	-1 239	0	-2 740
<b>CELKEM ODPISY za rok 2012</b>		<b>2 248</b>	<b>3 747</b>	<b>901</b>	<b>6 896</b>

### Dohadné položky

Jedná se o dohadné položky zaúčtované vůči poskytovatelům zdravotních služeb. Jedná se o kvalifikovaný odhad a to ve výši 22 027 tis. Kč (v roce 2011 ve výši 10 976 tis. Kč). Dohadné položky budou v roce 2013 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 2012 (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. 2012	k 31. 12. 2011
<b>Souhrnná výše závazků</b>	309 046	329 599
ve lhůtě splatnosti	309 046	329 599
z toho: vůči poskytovatelům zdravotních služeb	297 618	315 559
Ostatní	11 428	14 040
po lhůtě splatnosti	0	0

### Dohadné položky

Dohadné položky ve výši 57 317 tis. Kč (v roce 2011 ve výši 60 663 tis. Kč) budou zúčtovány v roce 2013.

### Ostatní závazky

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

K 31. 12. 2012 je v účetnictví ZPŠ stále evidováno zádržné k realizovaným investičním akcím – přístavba budovy ZPŠ a rekonstrukce staré budovy. Konečný stav k 31. 12. 2012 činí 610 tis. Kč. Prostředky jsou uvolňovány dle smluvního ujednání.

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

## Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav  
Právní forma: zdravotní pojišťovna  
Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění  
Identifikační číslo: 46354182  
Příloha k účetní závěrce za rok 2012 (v tis. Kč)

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

### Výkaz zisku a ztráty vzniká pouze za zdanitelnou činnost.

Předmětem zdanitelné činnosti je:

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

V posledních dvou případech jsou náklady evidovány ve skutečné výši. Hospodářský výsledek za tuto činnost v roce 2012 dosáhl výše 35 tis. Kč (v roce 2011 ve výši 33 tis. Kč).

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

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

### Analytické členění ostatních nákladů a výnosů:

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

## Zaměstnanecská pojišťovna Škoda

Sídlo: Husova 302, Mladá Boleslav  
 Právní forma: zdravotní pojišťovna  
 Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění  
 Identifikační číslo: 46354182  
 Příloha k účetní závěrce za rok 2012 (v tis. Kč)

Níže uvedené údaje jsou uvedeny v tis. Kč.

	Provozní náklady		Podnikatelská činnost	
	2012	2011	2012	2011
<b>Ostatní náklady</b>	<b>100 872</b>	<b>102 178</b>	<b>930</b>	<b>812</b>
a) nakupované výkony				
z toho:	12 658	14 553	0	10
aa) Spotřebované nákupy	1 515	2 041	0	0
ab) Spotřeba energie	1 261	1 242	0	0
ac) Opravy a udržování	314	249	0	0
ad) Ostatní služby (převážně spojené s IS)	9 568	11 021	0	0
b) odpisy investičního majetku	11 381	10 153	660	526
c) mzdové náklady				
z toho:	46 215	46 370	122	151
ca) Mzdové náklady	46 215	46 370	122	151
cb) Odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	0	0	0	0
d) sociální náklady				
z toho:	16 651	16 888	42	53
da) Zákonné sociální náklady	15 309	15 969	42	53
db) Ostatní sociální náklady	1 342	919	0	0
e) jiné ostatní náklady	13 967	14 214	106	72
<b>Ostatní výnosy</b>	<b>2 486</b>	<b>1 268</b>	<b>965</b>	<b>845</b>
a) výnosy z výkonů				
z toho:	0	0	0	0
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	1 778	847	962	840
c) úroky	708	421	3	5
<b>Hospodářský výsledek</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>33</b>

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 Doplňující 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 2012 (v tis. Kč)

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

#### Pohyb fondů

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
<b>Cekem</b>	<b>938 450</b>	<b>3 118 225</b>	<b>3 266 200</b>	<b>790 475</b>

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

## 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 2012 (v tis. Kč)

### Provozní fond (PF)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2012	2011
<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>65 922</b>	<b>64 460</b>
<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>110 944</b>	<b>103 663</b>
Předpis přidělu	108 046	102 367
Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	2 078	476
Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	708	421
Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	112	399
<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>100 853</b>	<b>102 201</b>
Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti	99 530	101 259
v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	45 510	45 696
ostatní osobní náklady	705	674
pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>4)</sup>	4 230	4 227
pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	11 079	11 741
podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	299	124
podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	48	501
podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	542	739
úhrady poplatků	53	128
prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR	167	161
podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahených k PF	11 381	10 153
ostatní závazky	25 516	27 115
z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému <sup>3)</sup>	396	330
Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu	911	915
Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou	412	27
<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>76 013</b>	<b>65 922</b>

### Sociální fond (SF)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2012	2011
<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>1 191</b>	<b>1 082</b>
<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>975</b>	<b>1 028</b>
Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	911	915
Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	4	7
Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti	33	83
Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	27	23
<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)</b>	<b>1 342</b>	<b>919</b>
Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	1 340	917
v tom: půjčky	40	
ostatní čerpání	1 300	917
Bankovní (poštovní) poplatky	2	2
<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>824</b>	<b>1 191</b>

## 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 2012 (v tis. Kč)

### Fond majetku (FM)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2012	2011
<b>Počáteční zůstatek</b>	<b>115 671</b>	<b>118 851</b>
<b>Tvorba celkem</b>	<b>6 515</b>	<b>7 499</b>
Nákup majetku	6 515	7 499
<b>Čerpání celkem</b>	<b>12 041</b>	<b>10 679</b>
Odpisy majetku	9 995	10 230
Vyřazení	2 046	449
<b>Konečný zůstatek</b>	<b>110 145</b>	<b>115 671</b>

### Fond reprodukce majetku (FRM)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2012	2011
<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>18 587</b>	<b>15 234</b>
<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>12 644</b>	<b>10 853</b>
Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 041	10 679
Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	191	147
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	412	27
<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>6 516</b>	<b>7 500</b>
Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh	6 515	7 499
Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	1	1
<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>24 715</b>	<b>18 587</b>

## 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 2012 (v tis. Kč)

### Fond prevence (Fprev)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2012	2011
<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>144 531</b>	<b>108 159</b>
<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>34 084</b>	<b>67 844</b>
Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	33 281	66 703
podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	33 281	66 703
Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	803	704
Ostatní (např. dary)	0	437
<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>33 859</b>	<b>31 472</b>
Preventivní programy	15 382	15 592
Ostatní (bankovní poplatky)	14	23
Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	3 048	1 974
Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti	699	1 658
Přidělení do ZFZP dle "dohody"	0	8 320
Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému	14 716	3 905
<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>144 756</b>	<b>144 531</b>



## 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 2012 (v tis. Kč)

### Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2012	2011
<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>552 948</b>	<b>581 294</b>
<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>2 951 462</b>	<b>2 817 352</b>
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění	2 747 598	2 623 544
Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování	181 953	164 391
Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování	2 929 551	2 787 935
Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	8 466	6 322
Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	8 566	10 405
Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	39	541
Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	8 320
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní péči poskytnutou v ČR cizím pojištěncům	4 840	3 766
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce	0	63
<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>3 111 588</b>	<b>2 845 698</b>
Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám vč. dohadných položek	2 780 622	2 701 304
závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině	4 583	4 182
dohadné položky k závazkům	-14 393	-5 276
Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3 +3.4)	117 884	115 149
- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 272	2 377
- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	108 046	102 367
- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	8 566	10 405
Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	3 136	868
Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce	4 818	3 762
Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	2 564	4 139
Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	86	0
Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému	19 427	20 476
Mimořádný 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.	183 051	0
<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>392 822</b>	<b>552 948</b>

### Rezervní fond (RF)

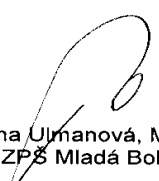
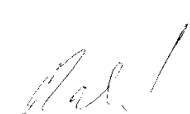
Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2012	2011
<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>39 600</b>	<b>36 909</b>
<b>Tvorba celkem = zdroje</b>	<b>1 601</b>	<b>2 691</b>
Převod ze základního fondu zdravotního pojištění	1 272	2 377
Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	329	314
<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1	0
<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>41 200</b>	<b>39 600</b>

## 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 2012 (v tis. Kč)

### Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období

Tvorba a čerpání ve sledovaném období	2012	2011
<b>Výnosy celkem</b>	<b>965</b>	<b>845</b>
Výnosy ze zdaňované činnosti	962	840
Úroky	3	5
<b>Náklady celkem<sup>1)</sup></b>	<b>930</b>	<b>812</b>
Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	930	812
- mzdy bez ostatních osobních nákladů	122	151
- pojistné na zdravotní pojištění	11	14
- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	31	39
- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	660	526
- ostatní provozní náklady	106	82
<b>Hospodářský výsledek = I - II</b>	<b>35</b>	<b>33</b>
<b>Daň z příjmů</b>		
<b>Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.</b>	<b>35</b>	<b>33</b>

Sestaveno dne:	Podpis statutárního orgánu:	Odpovědná osoba za údaje:
22-03-2013		
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 209 40 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav	Ing. Darina Uрманová, MBA ředitelka ZPS Mladá Boleslav	Mgr. Monika Raková ředitelka ekonomického odboru

22.3.2013 H

## 9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce

### 9.3



**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 2012 PRO ŘEDITELKU Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky Zaměstnanecké pojišťovny Škoda, která se skládá z rozvahy k 31. 12. 2012, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. 12. 2012, přehledu o změnách vlastního kapitálu za rok končící 31. 12. 2012, přehledu o peněžních tocích za rok končící 31. 12. 2012 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.

### Odovědnost 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.

### Odovědnost 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. 2012 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření a peněžních toků za rok končící 31. 12. 2012 v souladu s českými účetními předpisy.

V Praze, dne 22. března 2013

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. 2012 (Rozvaha k 31. 12. 2012, Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2012, Přehled o změnách vlastního kapitálu k 31. 12. 2012, Přehled o peněžních tocích k 31. 12. 2012 a Příloha k účetní závěrce za rok 2012).

zpráva číslo 2013/55  
strana 1/celkem 1  
výtlisk 1/celkem 5

## 9.4 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 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. 2012 ve všech významných (materiálních) ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze, dne 5. dubna 2013

*[Faint signature]*

*[Faint signature]*

*[Handwritten signature]*

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 2012 ze dne 5. dubna 2013

zpráva číslo 2013/57  
strana 2/celkem 2  
výtisk 1/celkem 4

## STANOVISKO

Správní rady  
Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

k

Výroční zprávě ZPŠ za rok 2012

Správní rada Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na svém zasedání dne 25. dubna 2013 po podrobném projednání schválila návrh Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2012.



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

V Mladé Boleslavi dne 25. dubna 2013

# STANOVISKO

## Dozorčí rady Zaměstnanecké pojišťovny Škoda

k

### Výroční zprávě ZPŠ za rok 2012

Dozorčí rada Zaměstnanecké pojišťovny Škoda na svém zasedání dne 23. dubna 2013 projednala návrh Výroční zprávy Zaměstnanecké pojišťovny Škoda za rok 2012 a doporučila Správní radě Zaměstnanecké pojišťovny Škoda tento návrh Výroční zprávy schválit.



Radka Manáková  
předsedkyně Dozorčí rady ZPŠ

V Mladé Boleslavi dne 23. dubna 2013

## **9.6 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy za rok 2012**

Výroční zpráva ZPŠ za rok 2012 bude po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu České republiky zveřejněna na internetových stránkách ZPŠ ([www.zpskoda.cz](http://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
DPH	Daň z přidané hodnoty
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
EU	Evropská unie
FIAKR	Farmakologická intervence rizikových faktorů a absolutního kardiovaskulárního rizika
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HA	Vysoká dostupnost (High Availability)
HPV	Lidský papilomavirus (human papilomavirus)
HW	Hardware
IČ	Identifikační číslo
IČZ	Identifikační číslo zařízení
IKEM	Institut klinické a experimentální medicíny
IS	Informační systém
ISSU	Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady
IVF	Umělé oplodnění (in vitro fertilizace)
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LSPP	Lékařská služba první pomoci
LTV	Léčebná tělesná výchova
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
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
RUIAN	Registr územní identifikace adres a nemovitostí
SF	Sociální fond
SMJ	System managementu jakosti
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	Software
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
TEP	Totální endoprotéza
UIRADR	Územně identifikační registr adres
UOP	Unicitně ošetřený pojištěnec
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