



Výroční zpráva

Všeobecné
zdravotní pojišťovny
České republiky
za rok 2011



**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

Obsah

	strana
1. Vstupní údaje	2
2. Úvodní slovo ředitele Pojišťovny	4
3. Orgány Pojišťovny	7
3.1 Správní rada Pojišťovny	8
3.2 Dozorčí rada Pojišťovny	9
3.3 Rozhodčí orgán Pojišťovny	9
3.4 Výbor pro audit	10
4. Činnost Pojišťovny	11
4.1 Organizační struktura	12
4.2 Informační systém	13
4.3 Kontrola a kontrolní systém	13
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost	16
4.5 Pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	21
4.6 Smluvní politika	22
4.7 Zdravotní péče poskytovaná pojištěncům a hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění	24
5. Tvorba a čerpání fondů Pojišťovny	26
5.1 Základní fond zdravotního pojištění	27
5.2 Provozní fond	38
5.3 Fond reprodukce majetku	42
5.4 Sociální fond	43
5.5 Rezervní fond	44
5.6 Fond prevence	46
5.7 Ostatní zdaňované činnosti	48
5.8 Doplnující údaje	49
6. Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti Pojišťovny	50
6.1 Stav pohledávek a závazků Pojišťovny	51
6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů úvěrů	51
6.3 Pojištěnci Pojišťovny a jejich pohyb v roce 2011	53
6.4 Vliv sloučení Pojišťovny a ZP Média k 28. 3. 2011	54
7. Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů	55
8. Závěr	57
9. Přílohy	59
• Usnesení Správní rady Pojišťovny	60
• Usnesení Dozorčí rady Pojišťovny	61
• Zpráva nezávislého auditora k Výroční zprávě 2011	62
• Zpráva nezávislého auditora k účetní závěrce	64
• Účetní závěrka 2011	66
• Způsob a forma zveřejnění Výroční zprávy 2011	90
• Zkratky a citované právní předpisy související s textovou částí a tabulkovými přílohami Výroční zprávy 2011	90

1

Vstupní údaje





Výroční zprávu za rok 2011 předkládá:

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

se sídlem:

Praha 3, Orlická 4/2020

IČ 41197518

ZŘÍZENÁ:

zákonem ČNR č. 551/1991 Sb.,

o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky,
dnem 1. ledna 1992

BANKOVNÍ SPOJENÍ:

Československá obchodní banka, a.s.

Radlická 333/150, Praha 5

GE Money Bank, a.s.

BB Centrum, Vyskočilova 1422/1a, Praha 4

Komerční banka, a.s.

Na Příkopě 33, Praha 1

Česká spořitelna, a.s.

Olbrachtova 1929/62, Praha 4

KONTAKTNÍ ÚDAJE:

telefon: +420 221 751 111

fax: +420 221 754 111

E-mail: info@vzp.cz

URL: www.vzp.cz

2

Úvodní slovo ředitele Pojišťovny





Vážení přátelé, klienti, partneři,

předkládám vám Výroční zprávu Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky. V roce dvacátého výročí vzniku Pojišťovny si dovoluji velmi stručně okomentovat rok 2011, který byl pro všechny období mimořádně náročným. Přesto se nám podařilo dostát našim závazkům jak vůči poskytovatelům zdravotní péče, tak vůči našim klientům, jejichž spokojenost je pro nás prioritou.

Rok 2011, stejně jako dva roky předchozí, byl ve znamení ekonomické stagnace (velmi nízkého růstu HDP). Lze konstatovat, že teprve po třech letech se výběr pojistného dostal na úroveň jako před počátkem krize. Oproti tomu naše výdaje za zdravotní péči již v prvním roce krize stouply o více než 8 % a v roce 2011 se ještě zvýšily. Rozdíl mezi nižšími příjmy a rostoucími potřebami zdravotnictví v těchto letech Pojišťovna vykrývala z rezerv, které vytvořila dobrým hospodařením. Jsem hrdý na fakt, že Pojišťovna splnila svoji úlohu ve veřejném zdravotním pojištění a významnou měrou přispěla ke stabilizaci celého systému zdravotnictví. Pojišťovna se vypořádala se základním úkolem: udržela uspokojivou bilanci základního fondu zdravotního pojištění a minimalizovala dopady ekonomické recese na financování zdravotní péče pro občany ČR při dodržení termínů splatnosti závazků vůči zdravotnickým zařízením. Výzvou byl i výběr pojistného a je potěšující, že právě v tomto nelehkém období Pojišťovna dokázala zvýšit jeho efektivitu se současným růs-

tem absolutního objemu vybraného pojistného, což umožnilo poskytnout zdravotnickým zařízením téměř o 2 % finančních prostředků více než v roce předchozím. Chci také zdůraznit, že se nám nad rámec plánovaného rozpočtu podařilo pokrýt i neočekávané náklady v souvislosti s navýšením platů lékařů, a to více než o cca 1,2 miliardy korun.

Klientům Pojišťovna zabezpečila potřebnou zdravotní péči včetně té nejnáročnější, a tedy i nejnákladnější, a podařilo se udržet tempo v rozvoji nových léčebných možností. Finanční zdroje se hledaly velmi obtížně, kromě úspor v nákladech na vlastní činnost, kde byly dosaženy úspory oproti povolenému limitu ve výši 0,9 mld. Kč, musely být na krytí výdajů za zdravotní péči použity i prostředky rezervního fondu ve výši 2,1 mld. Kč. Díky těmto opatřením neměla Pojišťovna k 31. 12. 2011 žádné závazky po lhůtě splatnosti vůči smluvním zdravotnickým zařízením. Přesto dokázala pokrýt náklady specializovaných center i náklady na nové léky v oblasti chronických onemocnění. Nebylo to jednoduché pro Pojišťovnu, ani pro pacienty.

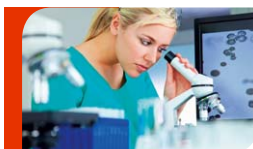
Byl nastartován proces racionalizace sítě poskytovatelů lůžkové péče a Pojišťovna zefektivnila systém zpracování dat, revizní a kontrolní činnosti a tím zároveň snížila provozní náklady. Byly provedeny kontroly smluv na souběhy lékařů a odstraněny ty, které byly nerealizovatelné. Pojišťovna rozvinula program kvality péče AKORD a podpořila činnost traumacenter 200 milióny korun. Byl zvýšen podíl objemu elektronicky předávaného vyúčtování přes portál Pojišťovny a došlo i k částečné centralizaci zpracování návrhů na lázeňskou péči. Pojišťovna podpořila preventivní péči a očkování. Převzala klienty a vypořádala největší závazky za zdravotní pojišťovnou Média, která ukončila v březnu 2011 svoji činnost.

Pojišťovně se daří měnit v organizaci orientovanou na klienty. Nové programy fondu prevence, přímé příspěvky pojištěncům, moderní klientská pracoviště, elektronické služby (výpisy nákladů na zdravotní péči, osobní účty pojištěnců), regionální akce pro klienty od dětí po seniory, osvětová činnost v rámci Komunity 111 i pilotní program osobních poradců 111 – Co můžeme udělat pro vás? – jsou toho dokladem.

V oblasti agend Evropské unie a mezinárodních smluv je Pojišťovna stejně jako v předchozích letech nejvýznamnější výpomocnou institucí pro pojištěnce ze zemí Evropské unie, kteří na území České republiky čerpají zdravotní péči. V roce 2010 nabylo účinnosti nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) 883/2004 a prováděcí nařízení 987/2009 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, do kterého spadá i úprava zdravotního pojištění v rámci EU. Právě rok 2011 byl v této oblasti ve znamení plného nasazení prací souvisejících s aplikací postupů podle těchto nových norem.

V oblasti IS&IT pokračovala především centralizace informačního systému a rozvíjela se elektronická komunikace v souvislosti s nasazením nového portálu Pojišťovny a s masivním rozvojem služeb B2B.

Z hlediska lidských zdrojů byl pro Pojišťovnu rok 2011 zlomovým a velmi těžkým obdobím. Ekonomická situace a vývoj ve zdravotnictví si vyžádaly další snižování provozních, a tím i personálních nákladů. Vedení Pojišťovny rozhodlo o urychlení splnění strategického cíle zvyšování provozní efektivity Pojišťovny až na cílovou úroveň 1 700 pojištěnců na jednoho zaměstnance. V první polovině roku došlo ke snížení počtu zaměstnanců Ústředí Pojišťovny o více než 10 %. Následně byl nastartován proces transformace a centralizace přijetím nových organizačních, technologických a procesních opatření na pobočkách i Ústředí a ve druhé polovině roku došlo k dalšímu snížení celkového počtu pod úroveň 3 950 pracovních míst. To vše při zachování obslužnosti jak pojištěnců, tak i smluvních partnerů. Úprava dosavadních hodnotících a motivačních systémů stejně jako zavádění kompetenčních modelů přinesly významné zvýšení produktivity práce a retenci klíčových zaměstnanců. Důrazem na vnitřní



kariérový růst výrazně klesla fluktuace mladších talentovaných zaměstnanců a rok 2011 tak dal základ dlouhodobé strategii orientované na kompetence, výkon a potenciál zaměstnanců a stal se dobrým východiskem pro pokračování těchto procesů i v roce následujícím.

Základní pilíře vnitřního řídicího a kontrolního systému Pojišťovny tvoří interní audit a kontrola. Rok 2011 byl specifický v tom, že kontrola jako jedna z prvních agend prošla procesem centralizace z krajů na Ústředí. Zaměstnanci, kteří dříve spadali do působnosti krajských poboček, jsou od listopadu 2011 zahrnuti do přímého a jednotného řízení.

Uplynulý rok 2011 byl rokem mimořádně náročným a je poctivé předeslat, že ten letošní bude ještě náročnější. Rád bych na tomto místě poděkoval všem zaměstnancům a také externím spolupracovníkům Pojišťovny, ale stejně tak i lékařům a zdravotním sestrám, kteří pečují o naše pojištěnce, za jejich obětavou a náročnou práci. Děkuji všem klientům za věrnost a důvěru ke značce VZP. Vážím si jí a se všemi spolupracovníky uděláme maximum pro to, abychom tuto důvěru nezklamali.

MUDr. Pavel Horák, CSc., MBA
ředitel VZP ČR

3

Orgány Pojišťovny





V souladu se zákonem č. 551/1991 Sb. působily v roce 2011 ustavené orgány Pojišťovny, a to SR Pojišťovny a DR Pojišťovny. Na základě zákona č. 93/2009 Sb. byl DR Pojišťovny zřízen VA Pojišťovny.

3.1 SPRÁVNÍ RADA POJIŠŤOVNY

Složení SR Pojišťovny v roce 2011:

předseda:	Bc. Marek ŠNAJDR (člen volený PSP ČR)
místopředseda:	MUDr. Jiří BĚHOUNEK (člen volený PSP ČR)
členové:	
jmenování vládou ČR:	Ing. Stanislav BLAHA Ing. Jarmila FUCHSOVÁ MUDr. Zdeněk HEJDUK Ing. Ivana JENŠOVSKÁ Zdeněk KADLEC Mgr. David KOTRIS Ing. Petr NOSEK Ing. Jiří RUSNOK Mgr. Jan RŮŽIČKA RNDr. Jiří SCHLANGER
volení PSP ČR:	Michal BABÁK Ing. Ladislav BÝČEK Mgr. Jan FARSKÝ Ing. Martin FASSMANN MUDr. Jozef KOCHAN MUDr. Jiří KOSKUBA MUDr. Patricie KOTALÍKOVÁ MUDr. Jaroslav KRÁKORA Mgr. Soňa MARKOVÁ RSDr. Miroslav OPÁLKA Ing. Miloš PATERA MUDr. Mgr. Vladimír PLAČEK Prof. MUDr. Aleš ROZTOČIL, CSc. Ing. Jiří RUSNOK, ml. PharmDr. Jiří SKALICKÝ, Ph.D. MUDr. Michal SOJKA MUDr. Boris ŠŤASTNÝ Petr TLUCHOŘ

V roce 2011 se konalo celkem 11 jednání SR Pojišťovny.



■ 3.2 DOZORČÍ RADA POJIŠŤOVNY

Složení DR Pojišťovny v roce 2011:

předseda:	Ing. Josef KANTŮREK (člen volený PSP ČR)
místopředseda:	Mgr. Martin PLÍŠEK (člen jmenovaný vládou ČR) (do 4. 12. 2011)
členové:	
jmenovaní vládou ČR:	Ing. Marie HERANOVÁ MUDr. Tomáš JULÍNEK, MBA
volení PSP ČR:	MUDr. Martin GREGORA MUDr. Michal JANEK Zdeněk MARŠÍČEK PhDr. Lenka MAZUCHOVÁ, MBA MUDr. Dagmar MOLENDOVÁ PaedDr. Josef NOVOTNÝ MUDr. Vladimír ŘIHÁK Mgr. Tomáš ÚLEHLA Ing. Radim VYSLOUŽIL

V roce 2011 se konala celkem 4 jednání DR Pojišťovny.

■ 3.3 ROZHODČÍ ORGÁN POJIŠŤOVNY

Složení RO v roce 2011:

předsedkyně:	JUDr. Hana HYNKOVÁ zástupce Pojišťovny
místopředseda:	MUDr. Mgr. Vladimír PLAČEK zástupce SR Pojišťovny
členové:	
za SR Pojišťovny	MUDr. Michal SOJKA Ing. Miloš PATERA
za DR Pojišťovny	Ing. Marie HERANOVÁ Ing. Josef KANTŮREK PhDr. Lenka MAZUCHOVÁ, MBA
za MZ ČR	Ing. Ivana JENŠOVSKÁ
za MF ČR	Ing. Květuše SRNOVÁ
za MPSV ČR	JUDr. Tomáš HEJKAL



■ 3.4 VÝBOR PRO AUDIT

Složení VA Pojišťovny v roce 2011:

předseda: Ing. Martin FASSMANN

členové: Ing. Josef KANTŮREK
Ing. Květuše SRNOVÁ

V roce 2011 se konalo celkem 6 jednání VA.

4

Činnost Pojišťovny





4.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

Organizační strukturu Pojišťovny tvoří Ústředí, regionální (krajské) pobočky a klientská (územní) pracoviště. Změnu terminologie provedla novela zákona č. 551/1991 Sb., zákonem č. 298/2011 Sb., týkající se organizačních složek s účinností od 1. 12. 2011. Z tohoto důvodu VZ 2011 používá původní termíny „krajská pobočka“ a „územní pracoviště“. V roce 2011 byly provedeny dílčí změny organizační struktury spočívající zejména ve snížení počtu útvarů a centralizaci některých agend (vnitřní kontrola, personální záležitosti).

Pojišťovna je jediným akcionářem společnosti Pojišťovna VZP, a.s., kde PVZP vykonává v souladu s povolením MF č. j. 322/102368/2003 ze dne 1. prosince 2003 pojišťovací činnost v rozsahu pojistného odvětví neživotního pojištění, a to smluvní zdravotní pojištění. PVZP se specializuje na pojištění osob, u nichž nejsou splněny podmínky pro účast v systému v.z.p., a dále na pojištění nákladů zdravotní péče, které nejsou hrazeny z prostředků v.z.p., zejména pojištění nákladů léčení vzniklých klientům při pobytu v cizině.

Pojišťovna vlastní od roku 2011 celkem 51 % akcií společnosti IZIP, a.s.

Organizační schéma platné k 31. 12. 2011:





4.2 INFORMAČNÍ SYSTÉM

Centralizace IS Pojišťovny je největší investiční, procesní i organizační akcí jak v rámci ICT, tak i v rámci celé Pojišťovny. Budování centrálního klientsky orientovaného IS vychází z potřeb zajistit odpovídající podporu jak činností Pojišťovny, tak těch, které vykonává v zastoupení státu.

V roce 2011 byl ukončen vývoj poslední centralizované komponenty – výdajové části centralizovaného IS Pojišťovny, která bude v prvním čtvrtletí 2012 postupně nasazována do ostrého provozu dle schváleného harmonogramu. Současně je ukončován provoz části doposud provozovaných decentralizovaných komponent IS a je připravována likvidace zastaralých serverů na ÚP Pojišťovny. V souvislosti s ukončováním centralizace všech částí IS je připravována restrukturalizace pracovníků ICT, která přinese snížení personálních nákladů v oblasti ICT.

K rozvoji služeb ICT došlo zejména v oblasti elektronických komunikačních kanálů, kde dochází k nárůstu využívání elektronicky poskytovaných služeb všemi partnery a pojištěnci Pojišťovny. Počet subjektů registrovaných k odběru elektronických služeb přesáhl 2 450 000 a v roce 2011 bylo zpracováno cca 85 000 000 žádostí o informace.

Do produkce byl nasazen optimalizovaný Identity Management, který zabezpečuje rychlejší reakce na nové organizační požadavky, shodu s předpisy a vyšší zabezpečení. Zároveň byly doplněny standardy v oblasti dodávek nových komponent IS a jejich připojení k Identity Managementu.

4.3 KONTROLA A KONTROLNÍ SYSTÉM

Kontrolní systém Pojišťovny zahrnuje dva základní segmenty. První z nich je vnitřní kontrolní systém, který se řídí zákonem č. 320/2001 Sb. a jeho prováděcí vyhláškou č. 416/2004 Sb. Tento systém tvoří kontrola zajišťovaná vedoucími zaměstnanci a dále činnosti zajišťované Odborem interního auditu a kontroly Ústředí Pojišťovny. Ten organizačně zahrnuje Oddělení interního auditu a Oddělení kontroly. Kontrolní činnost na KP Pojišťovny do listopadu prováděly Referáty vnitřních kontrol, které byly podřízeny příslušnému řediteli KP Pojišťovny. Na základě centralizace činností v Pojišťovně byli kontrolaři z KP Pojišťovny organizačně převedeni do Oddělení kontroly s působností v příslušných regionech, čímž byla posílena jejich nezávislost na exekutivě KP Pojišťovny.

Odbor interního auditu a kontroly je přímo podřízen řediteli Pojišťovny. Je nezávislý na činnostech a procesech, které prověřuje, a je organizačně oddělen od řídicích a výkonných struktur Pojišťovny. Ředitel Odboru interního auditu a kontroly se účastní jednání Výboru pro audit a DR ve věcech týkajících se auditů a kontrolní činnosti.

Druhý základní segment kontrolního systému je zaměřen vně Pojišťovny a je tvořen systémy zajišťujícími kontrolu plátců pojistného prováděné podle zákona č. 592/1992 Sb. a kontrolní a revizní činnost, zaměřenou na využívání a poskytování zdravotní péče hrazené z v.z.p., která je prováděna podle zákona č. 48/1997 Sb.

Soustavnou kontrolu vykonávají také orgány Pojišťovny, kterými jsou podle zákona č. 551/1991 Sb. SR Pojišťovny a DR Pojišťovny a podle zákona č. 93/2009 Sb. VA Pojišťovny.

Dohled nad činností Pojišťovny je také realizován formou schvalovacích procesů, které provádějí v rámci svých zákoných pravomocí příslušná ministerstva, vláda ČR, PSP ČR a Senát Parlamentu ČR.

4.3.1 KONTROLY PROVEDENÉ VNĚJŠÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY

Úřad pro ochranu osobních údajů (dále úřad) zahájil v roce 2010 podle zákona č. 101/2000 Sb. incidenční kontrolu na základě stížnosti, která se týkala vykazování jízd zdravotnického pracovníka v návštěvní službě. V roce 2011 bylo šetření pravomocně ukončeno se závěrem, že Pojišťovna neporušila ustanovení zákona.

Dále úřad zahájil v březnu 2011 kontrolu, jejímž předmětem bylo dodržování povinností správce osobních údajů stanovených zákonem v souvislosti s jejich registrací. Kontrola byla ukončena předáním Protokolu se závěrem, že nebylo zjištěno pochybení Pojišťovny při zpracování osobních údajů pojištěnců.

V závěru roku 2011 byla uzavřena kontrola NKÚ, která probíhala od září 2009 do října 2010 a prověřovala hospodaření Pojišťovny za roky 2007 a 2008.

4.3.2 KONTROLY USKUTEČNĚNÉ VNITŘNÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY A ČINNOST ROZHODČÍHO ORGÁNU

Oddělení kontroly v roce 2011 vykonalo celkem 37 plánovaných kontrol. Z toho se jednalo o 3 kontroly na Ústředí Pojišťovny, 2 tematické kontroly v rámci celé Pojišťovny. Na KP Pojišťovny vykonalo Oddělení kontroly 26 tematických kontrol a 4 kontroly hospodaření. Dále pak provedlo 2 kontroly plnění nápravných opatření a 3 mimořádné kontroly.



Kontroly na Ústředí Pojišťovny byly zaměřeny na správu agendy marketingu a propagace, odstranění tvrdostí zákona a investice v oblasti IT. Tematické kontroly na KP Pojišťovny byly zaměřeny zejména do oblastí výdajů na lázeňskou péči, léčebných a ortopedických pomůcek, zdravotnických prostředků a dopravy pacientů smluvními ZZ. Kontroly hospodaření na KP Pojišťovny byly zaměřeny do oblastí výběru pojistného a smluvní agendy se ZZ. Mimořádné kontroly se týkaly postoupených pohledávek za smluvními ZZ, vedení agendy při přihlašování pojištěnců a vyúčtování nákladů dopravy pojištěnců.

Při kontrolách vyvíjejí kontrolní útvary iniciativu k odstranění maximálního množství zjištěných nedostatků již v průběhu kontroly. Po ukončení kontrol jsou přijímána nápravná opatření k odstranění zjištěných nedostatků a ve stanovených termínech je podána zpráva o plnění přijatých opatření. Kontrolní útvary následně vyhodnocují plnění opatření a v případě potřeby navrhuji další opatření.

Pololetně byl prováděn monitoring plnění nápravných opatření vyplývajících ze závěrů jednotlivých kontrol, který byl předkládán Výboru pro audit Pojišťovny.

Oddělení kontroly zabezpečuje rovněž evidenci a prošetřování podání, tj. stížností, podnětů, oznámení pojištěnců a plátců pojistného. V roce 2011 Oddělení kontroly evidovalo 620 nových podání a vyřídilo celkem 610 podání. Z vyřízených podání jich bylo 78 (tj. 12,8 %) vyhodnoceno jako oprávněných a 21 (tj. 3,4 %) jako částečně oprávněných.

V těchto případech se jednalo např. o stížnost na revizní lékařku, chybně vrácený přeplatek na pojistném, neoprávněně účtovanou zdravotní péči, na vymáhání dlužného pojistného a penále, změnu registrace pojištěnce, atd. V případě oprávněných či částečně oprávněných podání byla přijata adekvátní opatření k nápravě.

Z uvedeného počtu bylo prováděno šetření podání na základě vyžádání MZ ČR (celkem 9), PČR (celkem 1) a veřejného ochránce práv (celkem 29). Tyto žádosti se týkaly poskytování zdravotní péče, změny ZP, vyúčtování dlužného pojistného a penále, vykazování a vyúčtování zdravotní péče, trvání doby pojištění v souvislosti s nepřiznáním důchodů (sirotčí, vdovský a invalidní), apod.

RO se sešel v roce 2011 k 40 pracovním jednáním a projednal v rámci odvolacího správního řízení a řízení o odstranění tvrdosti celkem 11 306 podání plátců pojistného. Institut odstranění tvrdosti ve smyslu § 53a zákona č. 48/1997 Sb. byl RO aplikován u 10 108 případů a prominuto bylo penále ve výši 244 303 tis. Kč. KP Pojišťovny, které rozhodují o prominutí penále do 20 tis. Kč, vydaly v roce 2011 celkem 36 428 rozhodnutí a prominuto bylo penále ve výši 85 127 tis. Kč.

V roce 2011 došlo na základě přijatých opatření ke sjednocení a zpřísnění rozhodovací praxe RO a KP Pojišťovny.

Rozhodnutí RO jsou přezkoumatelná soudem v rámci správního soudnictví (zákon č. 150/2002 Sb.). Rozsudky soudu jsou podkladem pro úpravu vnitřní metodiky Pojišťovny.

4.3.3 ZAMĚŘENÍ ČINNOSTI INTERNÍHO AUDITU

Činnost interního auditu se v roce 2011 řídila ročním plánem interních auditů, který vycházel ze Střednědobého plánu interního auditu VZP ČR na období 2011–2015, vypracovaného na základě analýzy rizik jednotlivých oblastí činnosti Pojišťovny.

V průběhu roku 2011 byl plán interního auditu splněn. Na základě identifikovaných zjištění v rámci provedených plánovaných auditů bylo stanoveno a přijato celkem 52 nápravných opatření.

Prováděné audity byly zaměřeny zejména na prověřování souladu činnosti Pojišťovny a jejích vnitřních předpisů s platnou legislativou.

Dále bylo předmětem auditů ověřování přiměřenosti a účinnosti vnitřního kontrolního systému a ověřování hospodárnosti, efektivnosti a účelnosti prováděných operací a činností. V rámci jednotlivých auditních šetření byla prověřována validita informací o činnosti a výsledcích Pojišťovny pro řízení Pojišťovny, včetně informací předkládaných SR Pojišťovny, DR Pojišťovny a Výboru pro audit Pojišťovny.

Auditní zprávy byly předkládány Výboru pro audit Pojišťovny a DR Pojišťovny.

Součástí činnosti interního auditu byl čtvrtletní monitoring plnění nápravných opatření a doporučení vyplývajících ze závěrů předchozích auditů, který byl předkládán Výboru pro audit Pojišťovny.

Interní audit také poskytoval v průběhu roku 2011 konzultační a poradenské služby v rámci Pojišťovny.

4.3.4 KONTROLY PLÁTCŮ POJISTNÉHO

Základem kontrolní činnosti Pojišťovny bylo provádění pravidelných kontrol podle plánu kontrol, dále byly prováděny i mimořádné kontroly na základě zvláštních úloh, zabudovaných v IS, vyhledávajících plátce, u kterých nebyly dodrženy zákonem stanovené termíny splatnosti, případně u kterých výše jejich plateb pojistného neodpovídala předpokladu vycházejícímu ze znalosti Pojišťovny o počtu zaměstnanců a průměrné mzdě v dané činnosti plátce.



Neodevzdání přehledů ani po výzvě bylo dalším kritériem pro výběr plátců k fyzické kontrole. V neposlední řadě byly podnětem pro provedení kontroly také informace o možném zániku plátce, prudké výkyvy v platbách pojistného, případně vyhlášení konkurzu atd.

Kontroly placení pojistného u individuálních plátců, tj. u OSVČ, u kterých měsíční pohledávky na pojistném vyplývají z ročních přehledů odevzdávaných Pojišťovně po podání daňového přiznání, a u OBZP, kde pohledávky vyplývají přímo ze zákona, byly prováděny převážně formou vyúčtování pojistného na základě údajů získaných z IS Pojišťovny. Fyzické kontroly účetních dokladů OSVČ se provádějí pouze ve specifických případech.

Stěžejní kontrolní činností Pojišťovny byla kontrola placení pojistného podle § 22 zákona č. 592/1992 Sb., prováděná fyzickou kontrolou dokladů u plátců pojistného. Specializovanými kontrolními pracovníky ÚP Pojišťovny bylo v roce 2011 v rámci kontrolní činnosti provedeno 97 075 kontrol placení pojistného na v.z.p. a plnění ostatních povinností plátců pojistného, z toho bylo provedeno 96 921 kontrol u hromadných plátců pojistného, jejichž evidenční počet k 31. 12. 2011 činil 224 896, a 154 kontrol přímo u individuálních plátců pojistného.

Při kontrolách prováděných v roce 2011 byl zjištěn ve 25 404 případech dluh na pojistném a ve 31 666 případech bylo vyčísleno penále. Nejčastější kontrolní zjištění se týkala prodlení v platbách pojistného z důvodu nedostatečných finančních prostředků plátce na jeho úhradu. Kontrolní zjištění týkající se chybného výpočtu pojistného, porušení oznamovací povinnosti plátců pojistného a povinnosti zasílání záznamů o pracovních úrazech jsou díky pravidelnému a koncepčnímu provádění kontrol zaznamenána pouze v ojedinělých případech.

Výsledky kontrol vedly k následnému vymáhání dlužného pojistného, případně penále. Jestliže plátce dlužné pojistné nebo penále neuhradil podle protokolu o kontrole nebo po obdržení vyúčtování pojistného, vystavovala ÚP Pojišťovny ve správním řízení PV, případně mimo správní řízení VN. Pomocí PV ve správním řízení ukládala ÚP Pojišťovny také pokuty za porušení oznamovací povinnosti, za nepředložení dokladů ke kontrole, za nepředložení ročních přehledů o úhrnu záloh, příjmech a výdajích OSVČ, za nepředložení měsíčních přehledů zaměstnavatelů, nebo za porušení povinnosti zaměstnavatele zasílat Pojišťovně záznam o pracovním úrazech.

V roce 2011 vystavila ÚP Pojišťovny 51 793 PV na dlužné pojistné, 57 811 PV na penále a 1 683 PV na pokuty, dále vystavila ÚP Pojišťovny 85 055 VN na dlužné pojistné a 106 058 VN na penále (jde o PV a VN vystavené nejen na základě provedených kontrol přímo u plátců). Přehled o částkách dlužného pojistného, penále a pokut, předepsaných a uhrazených v roce 2011 na základě vystavených PV a VN, poskytují tabulky č. 1 a č. 2.

Tabulka č. 1 (interní): Částky dlužného pojistného, penále a pokut, uhrazené v roce 2011 (v tis. Kč)

PV	2011		%
	Předepsáno	Uhrazeno	
Dlužné pojistné	1 254 552	644 451	51,4
Penále, pokuty	1 042 690	432 360	41,5
Celkem	2 297 242	1 076 811	46,9

Tabulka č. 2 (interní): Částky dlužného pojistného a penále, uhrazené v roce 2011 (v tis. Kč)

VN	2011		%
	Předepsáno	Uhrazeno	
Dlužné pojistné	1 814 513	1 236 585	68,1
Penále	1 089 934	341 942	31,4
Celkem	2 904 447	1 578 527	54,3

Vyhodnocení účinnosti využívání předpisu dlužného pojistného VN v porovnání s vystavením PV

Při předepisování pomocí VN, kdy nemusí být zahajované správní řízení, jsou převážně předepisovány dluhy nižší a nesporné. Při použití PV, kdy je nutné zahajovat správní řízení, jsou předepisovány vyšší částky dluhů. V roce 2011 byla účinnost úhrady PV 47 % (procentní vyjádření uhrazených PV z předepsaných částek), účinnost úhrady VN 54 %. V případě, že dlužník žádnými penězi nedisponuje, neexistuje žádný způsob, jak úhradu dluhů zajistit. Zajišťování dluhu pomocí PV a VN je nástrojem, který jeho vymození zajistí pouze v případě, kdy se platební schopnost dlužníka obnoví. V opačném případě je dluh veden jako pohledávka až do okamžiku jeho odpisu.

4.3.5 ODPISY DLUŽNÉHO POJISTNÉHO

V roce 2011 byly prováděny odpisy pohledávek za plátců pojistného v souladu s ustanovením § 26c zákona č. 592/1992 Sb. a metodickým pokynem, který rozpracovává detailně problematiku odpisu všech pohledávek s vazbou na organizační strukturu Pojišťovny. Odpisy pojistného, penále, pokut a přírážek k pojistnému jsou pro odpisovou politiku Pojišťovny dlouhodobě významným ukazatelem (viz tabulku č. 3).



Tabulka č. 3 (interní): Odpisy pojistného, penále, pokut a přírážek k pojistnému v roce 2011 (v tis. Kč)

Odpisy	Pojistné		Penále		Pokuty a přírážky		Celkem
	odpis	promlčení	odpis	promlčení	odpis	promlčení	
Zaměstnavatelé	425 514	14 652	1 996 784	242 746	15 730	313	
Samoplátcí	713 182	58 858					
Celkem odpisy	1 138 696		1 996 784		15 730		3 151 210
Celkem promlčení		73 510		242 746		313	316 569
Celkem odpisy a promlčení	1 212 205		2 239 530		16 043		3 467 778
V tom „veřejná podpora“							335 657

Hlavními důvody odpisů pojistného v roce 2011 byly dle platné metodiky především: zánik plátce bez právního nástupce, úmrtí plátce, bezvýsledné vymáhání dle § 26c zákona č. 592/1992 Sb., promlčení, odstranění tvrdosti, konkurzy dle zákona č. 328/1991 Sb. a zákona č. 182/2006 Sb. K odpisům a především k promlčení dochází více u pohledávek samoplátců. Podstatně častěji dochází k tomu, že zajišťování a vymáhání dluhu je spojeno s vyššími náklady, než přináší případné uhrazení dlužné částky.

Pojišťovna podle legislativy EU sledovala, zda rozhodnutím o prominutí penále nedochází k překročení povolené veřejné podpory – tzv. podpory de minimis.

Stav plně odepsaných položek, evidovaný na podrozvahových účtech k 31. 12. 2011, dosáhl výše 10 674 298 tis. Kč.

Ukazatel „Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech“ ve výši 3 483 151 tis. Kč vykázáný v tabulce č. 9 ZFZP uvádí odpisy pohledávek včetně odpisů pohledávek z náhrad škod a neoprávněné fakturace ZZ.

4.3.6 VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ OZNAMOVACÍ POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ

V roce 2011 nadále klesal počet případů, kdy zaměstnavatelé nedodali přehledy dle § 25 odst. 3 zákona č. 592/1992 Sb. v požadovaném termínu. Pokud ani po výzvě zaměstnavatel přehled nepodá, případně dochází k opoždění opakovaně, je v těchto případech využit institut stanovení pravděpodobného pojistného, nebo je zjištěna pohledávka kontrolou u plátce. Vzhledem k sankcím, které jsou s takovým postupem spojené, klesl počet takových případů za rok 2011 na zanedbatelnou úroveň méně než jedno procento.

4.3.7 TVORBA OPRAVNÝCH POLOŽEK S PŘÍSLUŠNOSTÍ K JEDNOTLIVÝM FONDŮM

Pojišťovna v roce 2011 tvořila opravné položky proti ZFZP k pohledávkám v oblasti v.z.p. Opravné položky jsou podle § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb., vytvářeny ve výši 5 % za každých 90 dnů po splatnosti. K 31. 12. 2011 činila celková výše opravných položek 18 834 mil. Kč.

4.4 ZDRAVOTNÍ POLITIKA A REVIZNÍ ČINNOST

4.4.1 ZDRAVOTNÍ POLITIKA

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

Úhrada zdravotní péče byla v roce 2011 realizována zejména v souladu s vyhláškou MZ ČR č. 396/2010 Sb. V některých segmentech zdravotní péče byly v roce 2011 uplatněny mechanismy úhrady na základě dohod uzavřených v rámci Dohodovacího řízení o hodnotách bodu a výši úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění (dále jen „DŘ“). Níže je uveden stručný přehled mechanismů úhrad v jednotlivých segmentech zdravotní péče.

Stomatologická péče

Úhrada byla prováděna v souladu se závěry DŘ v tomto segmentu. Zároveň bylo realizováno sjednocení výkladu ve vykazování preventivní péče, zejména u dospělých pacientů a s tím související možnosti vybírání regulačních poplatků. Dále došlo k upřesnění podmínek úhrady u vybraných výkonů.

Úhrada stomatologických výrobků plně hrazených z v.z.p. byla ve výši maximálních cen stanovených Cenovým rozhodnutím MZ ČR, kterým se stanoví maximální ceny zdravotní péče zubních lékařů hrazené z v.z.p., ve znění Cenového rozhodnutí MZ ČR 1/11 a v souladu s Přílohou č. 4 zákona č. 48/1997 Sb.



Péče praktických lékařů

Zdravotní péče poskytovaná PL a PLDD byla v roce 2011 hrazena převážně formou KKVP. Výše základní kapitační sazby závisela na rozložení a délce ordinační doby – hodnota základní kapitační sazby tak činila u PL 50 Kč, 49 Kč nebo 47 Kč na měsíc na jednoho přepočteného pojištěnce, u PLDD 50 Kč, resp. 49 Kč. Pro PL byla stanovena hodnota bodu za zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby, zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce a za pojištěnce z EU ve výši 1,08 Kč. U PLDD byly zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby, zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce a za pojištěnce EU ohodnoceny hodnotou bodu ve výši 1,05 Kč a preventivní prohlídky, komplexní vyšetření a výkony očkování byly v roce 2011 hrazeny s hodnotou bodu 1,10 Kč. Pro výkony dopravy byla hodnota bodu stanovena pro obě odbornosti ve výši 0,90 Kč.

Praktickým lékařům zapojeným do Programu kvality péče Akord byla na základě splnění smluvně stanovených podmínek navýšena základní kapitační sazba o 4 Kč (PL), resp. o 5 Kč (PLDD). V případě, že praktičtí lékaři splnili vybrané kvalitativní ukazatele (např. preventivní prohlídky, screening kolorektálního karcinomu atd.), mohli získat navíc motivační bonifikaci.

I v roce 2011 podporovala Pojišťovna praktické lékaře, kteří se aktivně podílí na zajištění generační výměny prostřednictvím vzdělávání školenců. U PL a PLDD byla navýšena základní kapitační sazba o 2 Kč na základě doložení Akreditačního rozhodnutí MZ ČR. V případě fyzické přítomnosti školence v ordinaci byla základní kapitační sazba navýšena o další 2 Kč.

Pro rok 2011 byly pro segment praktických lékařů stanoveny regulační mechanismy za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči. Regulační mechanismy budou uplatňovány v případě překročení celkových nákladů ve sledovaných ukazatelích ve ZPP 2011.

Komise pro přidělování statutu tzv. „malé praxe“ projednávala přiznání doplatku pro ekonomicky nevýhodně umístěné, ale přitom nezbytné praxe. K 31. 12. 2011 byl přiznán doplatek celkem 14 ZZ.

Gynekologická péče

Ambulantní zdravotní péče poskytovaná v odbornosti gynekologie a porodnictví a dětská gynekologie byla v roce 2011 hrazena výkonovým způsobem s omezením maximální úhradou a hodnotou bodu ve výši 1,06 Kč. Poskytnutá preventivní péče o registrované pojištěnky byla hrazena pevně stanovenou agregovanou platbou. Dále byla ZZ nad rámec celkové úhrady za rok 2011 proplacena za nově registrovanou pojištěnku, která nebyla v péči daného ZZ minimálně 2 roky, částka ve výši 200 Kč.

V roce 2011 byl zahájen pilotní projekt v Jihočeském a Jihomoravském kraji, který nabízí možnost úhrady ZZ za poskytovanou zdravotní péči těhotným pojištěnkám prostřednictvím agregovaných plateb.

Pro rok 2011 byly v segmentu ambulantní gynekologické péče stanoveny regulační mechanismy za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči. Regulační mechanismy budou uplatňovány v případě překročení celkových nákladů ve sledovaných ukazatelích ve ZPP 2011.

Rehabilitační péče

Zdravotní péče v segmentu rehabilitační péče byla v roce 2011 hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 0,80 Kč do 100 % vypočteného objemu. V případě, že ZZ poskytlo zdravotní péči nad 100 % vypočteného objemu, byla uplatněna sestupná hodnota bodu ve výši 0,50 Kč.

Diagnostická zdravotní péče

V roce 2011 byla zdravotní péče poskytovaná v segmentu komplementární péče včetně radiodiagnostiky hrazena dvěma způsoby – výkonovou úhradou s uplatněním omezení sestupné hodnoty bodu a výkonovou úhradou bez uplatnění sestupné hodnoty bodu.

Pro zdravotní péči poskytovanou v laboratorních odbornostech (222, 801, 802, 804, 805, 807, 812 až 817, 818, 819 a 822) byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,70 Kč do vypočteného objemu. Výkony radiodiagnostiky byly do vypočteného objemu hrazeny hodnotou bodu ve výši 1,10 Kč s výjimkou vybraných výkonů magnetické rezonance a CT, pro které hodnota bodu činila 0,70 Kč. Poskytnutá zdravotní péče nad stanovený objem ve všech uvedených odbornostech byla hrazena hodnotou bodu ve výši 0,40 Kč.

Výkony mamografického screeningu a screeningu karcinomu děložního hrdla byly hrazeny výkonově bez aplikace sestupné hodnoty bodu, a to s hodnotou bodu 1,10 Kč pro výkony mamografického screeningu a 1,03 Kč pro výkony screeningu děložního hrdla.

Domácí zdravotní péče

V roce 2011 byla zdravotní péče poskytovaná segmentem domácí zdravotní péče hrazena výkonově s hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč do 105 % vypočteného objemu. V případě, že ZZ poskytlo péči nad 105 % vypočteného objemu, byla uplatněna sestupná hodnota bodu ve výši 0,70 Kč. Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny s hodnotou bodu 0,90 Kč.



Zdravotní péče poskytovaná na samostatných pracovištích porodních asistentek, psychiatrických sester a nutričních terapeutů

V roce 2011 byla zdravotní péče poskytovaná odborností samostatné pracoviště porodních asistentek, samostatné pracoviště psychiatrických sester a samostatné pracoviště nutričních terapeutů hrazena výkonově s hodnotou bodu 0,90 Kč do 105 % vypočteného objemu. V případě, že ZZ poskytlo péči nad 105 % vypočteného objemu, byla uplatněna sestupná hodnota bodu ve výši 0,63 Kč. Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny s hodnotou bodu 0,90 Kč.

Specializovaná ambulantní péče

Specializovaná ambulantní zdravotní péče poskytovaná v AZZ, mimo níže uvedených odborností, byla v roce 2011 hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 1,02 Kč do stanoveného objemu počtu bodů a nad tento objem s hodnotou bodu ve výši 0,30 Kč.

Hemodialyzační péče poskytovaná AZZ byla v roce 2011 hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 1,06 Kč. Nad rámec celkové úhrady Pojišťovna uhradila limitovaný objem ZULP, konkrétně erythropoetinu. Sestupná hodnota bodu nebyla uplatněna.

Specializovaná ambulantní zdravotní péče poskytovaná v odbornostech klinická psychologie, klinická logopedie a ortoptista byla v roce 2011 hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 1,08 Kč (klinická psychologie), 1,00 Kč (klinická logopedie) a 1,00 Kč (ortoptika). AZZ vykazující výkony odbornosti psychoterapie společně s OD denního stacionáře v odbornostech psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, návykové nemoci a sexuologie byla hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 1,08 Kč.

Ambulantní specializovaná zdravotní péče v odbornosti radioterapie a radiační onkologie byla hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 0,71 Kč pro vybrané výkony a s hodnotou bodu ve výši 1,02 Kč pro výkony ostatní. Sestupná hodnota bodu nebyla uplatněna.

Regulační mechanismy – pro rok 2011 byly v segmentu specializované ambulantní zdravotní péče stanoveny regulační mechanismy za ZULP a ZUM, předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči. Regulační mechanismy budou uplatňovány v případě překročení celkových nákladů ve sledovaných ukazatelích ve ZPP 2011.

Operace katarakty

Operace katarakty byla v roce 2011 v AZZ hrazena formou „balíčkové“ úhrady. Maximální cena „balíčku“ byla pro rok 2011 stanovena ve výši 9 975 Kč.

Jednodenní péče na lůžku

Vybrané výkony určené pro režim jednodenní péče na lůžku byly v roce 2011 hrazeny formou „balíčkové“ úhrady. Cena za „balíček“ byla stanovena individuálně na základě návrhu ZZ, a to za předpokladu, že návrh nepřevyšoval maximální možnou cenu za daný výkon. Možnost poskytovat zdravotní péči v režimu jednodenní péče na lůžku měla v roce 2011 jak AZZ, tak LZZ.

Zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních poskytovaná osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů

VLZZ akutní a následné péče byla v roce 2011 zvláštní ambulantní péče poskytovaná dle § 22, odst. c) zákona č. 48/1997 Sb. hrazena výkonovým způsobem podle SZV s hodnotou bodu 0,90 Kč.

V LZZ následné péče nastavila Pojišťovna pro tento typ poskytované péče bonifikační mechanismus za účelem vytvoření optimálních podmínek k aktivnímu zapojení ZZ do systému poskytování pobytových sociálních služeb osobám, které jsou ve zdravotnickém zařízení z jiných než zdravotních důvodů. Pro zapojení do bonifikačního mechanismu byly pro ZZ stanoveny podmínky a následně definováno uplatnění nároků na získání bonifikace.

Ošetrovatelská a rehabilitační péče v zařízeních sociálních služeb

Zdravotní péče poskytovaná v PZSS vykazovaná v odbornosti 913 – všeobecná sestra v sociálních službách byla v roce 2011 hrazena výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

Nemocnice

V roce 2011 byla úhrada akutní péče v LZZ realizována v souladu s vyhláškou č. 396/2010 Sb., § 3, odst. 1 paušální úhradou stanovenou ve výši 98 % celkové úhrady LZZ za rok 2009, při splnění vyhláškou stanovených podmínek.

Mimořádně nákladná péče se zohlednila změnou jejího objemu proti roku 2009 a týkala se případů, kdy byla pojištěnci poskytnuta péče v souhrnu přesahující 1 mil. Kč, včetně započtených ZULP a ZUM.

Do paušální úhrady nebyla zahrnuta úhrada smluvně sjednaných léčivých přípravků „Zvláštní smlouvou“; úhrada byla realizována dle individuálních dodatků ke Smlouvě.

Nad rámec paušální úhrady byl, na základě vyhlášky, hrazen výkon 09563 – výkon pohotovostní ústavní služby a výkon 88101 – provedení pitvy na soudně lékařském pracovišti ZZ.



Pro rok 2011 nabídla Pojišťovna možnost specifického způsobu úhrady vybraných druhů zdravotní péče, např. pro hemodialyzační péči, roboticky asistované operace, jednodenní péči a další.

Pokud ZZ splnilo podmínku potřebného personálního vybavení v oblasti ošetrovatelského personálu, Pojišťovna poskytovala, v souladu s vyhláškou, navýšení úhrady v souvislosti se zvýšením kvality ošetrovatelské zdravotní péče.

Na základě vyhlášky č. 46/2011 Sb., kterou se měnila vyhláška č. 396/2010 Sb., poskytovala Pojišťovna navýšení úhrady dle přepočteného počtu lékařů v roce 2011.

Odborné léčebné ústavy

V roce 2011 byla úhrada za zdravotní péči poskytovanou v OLÚ realizována režimem paušální sazby za OD. U OLÚ všech typů (psychiatrické, rehabilitační, pneumologické a ftizeologické OLÚ včetně dětských) byla úhrada za OD stanovena ve výši 98 % úhrady roku 2009.

Pro úhradu ambulantní péče v OLÚ nabídla Pojišťovna stejný mechanismus jako ve smluvních AZZ poskytujících ambulantní specializovanou péči. V průběhu roku 2011 na tento způsob úhrady ambulantní péče přistoupily všechny OLÚ.

Vyúčtování poskytnuté zdravotní péče bylo v průběhu roku prováděno dle objemu vykázané zdravotní péče s tím, že po skončení pololetí bylo provedeno konečné pololetní vyúčtování. V rámci segmentu následné péče byl uplatněn regulační mechanismus za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky.

Léčebny dlouhodobě nemocných a ošetrovatelská lůžka

V roce 2011 byla úhrada za zdravotní péči poskytovanou v LDN a na ošetrovatelských lůžkách realizována režimem paušální sazby za OD, která byla stanovena ve výši 98 % úhrady roku 2009. Vyúčtování poskytnuté zdravotní péče bylo v průběhu roku prováděno dle objemu vykázané zdravotní péče s tím, že po skončení pololetí bylo provedeno konečné pololetní vyúčtování.

Hospice

V roce 2011 byla úhrada za zdravotní péči poskytovanou v hospicích realizována výkonovým způsobem úhrady dle SZV s hodnotou bodu 0,90 Kč.

Lázeňská a ozdravenská péče

Lázeňská a ozdravenská péče byla v roce 2011 poskytována podle zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášky č. 58/1997 Sb. Úhrada lázeňské a ozdravenské péče byla realizována úhradou za jeden den pobytu v souladu s vyhláškou č. 396/2010 Sb., § 14.

Dopravní zdravotní služba

V rámci DŘ bylo dosaženo dohody se zástupci Asociace dopravních zdravotních služeb; zároveň bylo možné sjednat úhradu i dle platné vyhlášky MZ ČR č. 396/2010 Sb. V obou případech byla dohodnuta výkonová úhrada s uplatněním sestupné hodnoty bodu, a to v návaznosti na rozsah poskytování péče.

ZZ, která poskytovala zdravotní péči v nepřetržitém provozu, byla hrazena hodnotou bodu 0,95 Kč do 100 % vypočteného objemu. Zdravotní péče poskytnutá nad stanovený objem byla hrazena s hodnotou bodu 0,90 Kč v případě, že byla zvolena varianta dle dohody. Zdravotní péče poskytnutá nad stanovený objem byla hrazena s hodnotou bodu 0,85 Kč v případě, že byla zvolena varianta dle vyhlášky.

Úhrada ZZ, která neposkytovala zdravotní péči v nepřetržitém provozu, byla realizována s hodnotou bodu 0,85 Kč a se sestupnou hodnotou bodu ve výši 0,80 Kč v případě, že byla zvolena varianta dle dohody. Úhrada ZZ, která neposkytovala zdravotní péči v nepřetržitém provozu, byla realizována s hodnotou bodu 0,85 Kč a se sestupnou hodnotou bodu ve výši 0,75 Kč v případě, že byla zvolena varianta dle vyhlášky.

Zdravotnická záchranná služba

ZZ provozující ZZS byla v roce 2011 hrazena výkonově. Hodnota bodu činila 1,06 Kč.

Lékařská služba první pomoci

ZZ provozující LSPP byla v roce 2011 hrazena výkonovým způsobem. Hodnota bodu činila 0,95 Kč.

Léčivé přípravky

Výdaje za léčiva v roce 2011 byly ovlivněny probíhající revizí systému úhrad podle § 39 I zákona č. 48/1997 Sb. Pojišťovna jako jeden z aktivních účastníků správního řízení se SÚKL ovlivnila významným způsobem snížení úhrad u revidovaných léčiv a zároveň na základě smluv o dohodnutých nejvyšších cenách garantovala plnou úhradu léčivých přípravků nebo minimální doplatek pro pojištěnce.

Pojišťovna je aktivním účastníkem procesu stanovování úhrad a zároveň se zasazuje o správné nastavení systému v souladu s principy účelného vynakládání veřejných prostředků. V roce 2011 Pojišťovna intervenovala u 172 revizních správních řízení, kde podala 330 písemností ať již ve formě důkazů, návrhů, vyjádření se k podkladům či odvolání se proti rozhodnutí.



Většina konkrétních intervencí Pojišťovny je směřována proti neodůvodněným změnám, např. zvyšování úhrady či rozšiřování podmínek úhrady, kdy nejsou vůbec přítomny či nejsou správně hodnoceny farmakoekonomické aspekty, tj. analýzy nákladové efektivity a dopadu do rozpočtu. Pojišťovna svou aktivitou ve správních řízeních navíc poukazovala na řadu nejasností, nedostatků a chyb, ať již procesních či systémových, které vedly k jednáním se SÚKL, MZ ČR a dalšími subjekty a poté k novelizaci metodiky a právních předpisů.

Pojišťovna byla prvním subjektem v ČR, který inicioval sledování účinnosti a bezpečnosti nákladných vysoce inovativních léků v reálné praxi v ČR. Model dohody o sběru dat, který Pojišťovna vytvořila a s držiteli registračních rozhodnutí uzavírá, se od roku 2012 podařilo včlenit do novely zákona č. 48/1997 Sb. i prováděcí vyhlášky.

Aktuální záměry Pojišťovny v procesu stanovování úhrad léčiv byly v souladu s lékovou politikou Pojišťovny, která má za cíl zajištění rovnocenného přístupu pacientů k účinným, bezpečným a kvalitním léčivům, podporu správného užívání léčiv a účelné vynakládání finančních prostředků.

Mezi nástroje k dosažení těchto cílů patřily v roce 2011 zejména zvýšení podílu ekonomicky méně náročných variant léčiv na celkových nákladech za léky na recepty – podpora užívání levnějších generických léčiv; hodnocení potencionálních lékových interakcí včetně zpětné vazby a následné edukace lékařů; Přehled hrazených léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely (AMBULEKY) jako nástroj pro racionální preskripci; úhradový katalog nemocničních léčiv (tzv. NEMLEKY), který optimalizuje úhradu léčivých přípravků hrazených při poskytování ústavní péče; tlak na objektivnost prokazované nákladové efektivity v případě nových farmakologických intervencí, s čímž úzce souvisí iniciace vzniku registrů pro sledování efektivity léčby u inovativních léčiv.

Zdravotnické prostředky

Pojišťovna pokračovala v tvorbě číselníku zdravotnických prostředků a stomatologických výrobků

- Číselník zdravotnických prostředků – Číselník VZP – ZP (PZT)
- Číselník stomatologických výrobků (STOMAG).

Nedílnou součástí procesu zařazování nových produktů do úhradových katalogů jsou cenová porovnávání, jejichž cílem je udržet finanční stabilitu. V rámci revize Číselníku VZP – ZP probíhalo třídění zdravotnických prostředků do jednotlivých skupin vzájemně terapeuticky zaměnitelných zdravotnických prostředků, přičemž kritériem byl léčebný efekt pro pacienta. Do výše úhrad zdravotnických prostředků byly promítnuty legislativní změny (zákon č. 48/1997 Sb.).

Regulační poplatky a doplatky na léky

Celkový počet pojištěnců, kteří zákonný limit (tj. 2 500 Kč, resp. 5 000 Kč) překročili, byl vyšší o 6,3 % oproti roku 2010 (v roce 2010 – 251 317 pojištěnců, resp. v roce 2011 – 267 210 pojištěnců) a i celková finanční částka, o kterou byl zákonný limit překročen, byla o 7,1 % vyšší oproti roku 2010 (v roce 2010 – 326 340 tis. Kč, resp. v roce 2011 – 349 429 tis. Kč).

Zdravotnická zařízení nárokovala za regulační poplatky a započitatelné doplatky za léky od pojištěnců Pojišťovny za rok 2011 celkem 5 201 mil. Kč, z toho 3 561 mil. Kč, tj. 68,5 %, bylo za regulační poplatky a 1 639 mil. Kč, tj. 31,5 % za započitatelné doplatky za léky.

Celkový objem regulačních poplatků započitatelných do zákonného limitu a započitatelných doplateků za léky byl 4 235 mil. Kč.

Tabulka č. 4: Základní údaje o objemu uhrazených regulačních poplatků a výši započitatelných doplateků na léčiva vykázaných ZZ

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2011				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit*)	osob	3 255	43 706	94 800	125 449	267 210
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit*) (vratky*)	tis. Kč	2 521	36 306	114 825	195 777	349 429
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	230 451	197 999	234 786	235 532	898 768
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč, resp. 100 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	190 957	226 149	218 578	218 063	853 748
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	24 755	26 677	32 628	27 666	111 726
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	437 406	388 411	438 198	433 212	1 697 227
7.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	404 770	443 747	386 055	404 875	1 639 447
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet řádků 3 – 7)	tis. Kč	1 288 340	1 282 983	1 310 245	1 319 348	5 200 916

Poznámka:

Vazba na řádek č. 10 tabulky č. 10.

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 vrátek, je v každém období evidován.



4.4.2 REVIZNÍ ČINNOST

Revizní činnost jako odbornou medicínskou kontrolu, regulaci a posuzování zajišťovalo na všech pracovištích Pojišťovny ke konci roku 2011 celkem 366 revizních pracovníků s celkovým úvazkem 341,05 a 157 externích revizních pracovníků.

Sumarizace všech revizních činností Pojišťovny v roce 2011 je uvedena v tabulce č. 5, ekonomické vyčíslení účinnosti revizní činnosti a kontrol za Pojišťovnu v korunách je v tabulce č. 6.

Navzdory klesajícím počtům revizních pracovníků je v meziročních ukazatelích výkonnosti kontrolních a revizních aktivit patrný v celkovém objemu mírný růst (meziročně cca 3 %). Ekonomické vyčíslení revizních a kontrolních aktivit představuje celkem cca 1,55 mld. Kč (zahrnuje revizi a kontrolou odečtené body /s výhradou různé hodnoty bodu v segmentech/ + korunové položky ZUM, ZULP a preskripce léků) odmítnutých k úhradě. Dále rostl význam automatických kontrol v IS.

Tabulka č. 5 (interní): Souhrnný přehled o revizní činnosti KP Pojišťovny v roce 2011

Položka	I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
Počet uzavřených revizí a kontrol celkem	8 341	11 087	8 547	11 434	39 409
Schvalování léků, zdravotnických prostředků a výkonů	33 903	37 538	31 424	36 152	139 017
Povolování plné úhrady *	1 711	1 148	3 292	1 087	7 238
Potvrzování lázeňské péče	17 510	27 953	17 773	9 117	72 353
Potvrzování ozdravenské péče	1 035	872	273	280	2 460
Potvrzování péče v dětských léčebnách	415	462	73	245	1 195
Počet provedených posouzení	25 850	27 254	24 901	28 221	106 226
Celkem	88 765	106 314	86 283	86 536	367 898

*) dle § 16 zákona č. 48/1997 Sb.

Tabulka č. 6 (interní): Ekonomické vyčíslení revizí a kontrol Pojišťovny v roce 2011 (v Kč)

Položka	I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
	Kč*	Kč*	Kč*	Kč*	Kč*
KP Pojišťovny					
vyčíslení uzavřených revizí	4 323 183	34 791 954	10 985 814	36 177 848	86 278 799
vyčíslení uzavřených kontrol	71 739 158	93 283 763	128 315 490	93 159 667	386 498 078
OKRZP Ústředí Pojišťovny					
vyčíslení uzavřených revizí	34 953	24 282 719	22 702 188	3 125 955	50 145 815
vyčíslení uzavřených kontrol	237 501	0	364 492	1 146 456	1 748 449
Celkem	76 334 795	152 358 436	162 367 984	133 609 926	524 671 141

* revizi a kontrolou odečtené korunové položky (ZUM, ZULP, preskripce léků)

Na základě revizí provedených revizními pracovníky OKRZP Ústředí Pojišťovny v roce 2011 byla odmítnuta jako nesprávně a neoprávněně vykázaná a uhrazená zdravotní péče ve výši 20,5 mil. bodů a 50,1 mil. Kč, na základě kontrol bylo odmítnuto 2,4 mil. bodů a 1,7 mil. Kč. Celkem tedy na základě revizí a kontrol ústředních revizních skupin činil odmítnutý počet bodů sumu celkem 22,9 mil. a 51,9 mil. Kč. Ekonomické vyčíslení těchto aktivit dosáhlo cca 74,7 mil. Kč a meziroční nárůst dosáhl cca 240 %.

Krajší revizní technici provedli v roce 2011 celkem 8 710 posouzení zdravotnických prostředků, tj. 10% meziroční růst. Odmítnuté položky v souvislosti s nákladnými opravami v roce 2011 činily 2,9 mil. Kč, tj. 17% meziroční růst.

Krajší odborní pracovníci pro kontrolu dopravy provedli v roce 2011 celkem 261 šetření (tj. 14% meziroční růst) a 951 kontrol z IS (tj. 44% meziroční růst) na pracovištích DRNR, ZZS a pracovištích ostatních odborností s návštěvní službou. Celkem byly odmítnuty položky za 29,5 mil. Kč (tj. 90% meziroční růst).

Ve spolupráci se správcem aplikace CDP je prováděna čtvrtletní kontrola u klientů s nejvyššími závazky. Pokud bylo nezbytné zkontrolovat data přímo ve zdravotnické dokumentaci klienta, byla kontrola provedena v rámci KP Pojišťovny dle klientova bydliště tak, aby byla zajištěna maximální objektivnost dat.

Vedle shora uvedených činností se revizní pracovníci významně podíleli na analytickém projektu centralizace výdajové části tak, aby umožnil nad celorepublikovými daty pomocí analytických nástrojů efektivně zpracovávat problematiku závad ve vykazování zdravotní péče. Kontrolní a revizní část aplikace obsahuje analytické nástroje určené k podpoře práce revizních pracovníků a automatické kontroly správnosti a oprávněnosti vyúčtování poskytnuté zdravotní péče.

4.5 POHLEDÁVKY ZA ZZ PO LHŮTĚ SPLATNOSTI

K 31. 12. 2011 Pojišťovna evidovala pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti ve výši 770,5 mil. Kč, přičemž v roce 2010 tuto evidenci ve výkaznictví neuváděla. Jedná se především o pohledávky z regulačních srážek ZZ. Na tyto pohledávky jsou uzavřené splátkové kalendáře. Největší objem z této částky je do 30 dnů po splatnosti, a to ve výši 330,2 mil. Kč.



4.6 SMLUVNÍ POLITIKA

Pojišťovna nadále naplňovala zákonnou povinnost zajistit pojištěncům dostupnou, kvalitní a bezpečnou zdravotní péči prostřednictvím sítě SZZ.

V primární péči u PL a PLDD podporovala Pojišťovna generační výměnu i vznik nových praxí. V regionech s geograficky horší dostupností pokračovala příplatkem ke kapitační platbě podpora tzv. malé praxe. Bonifikací za akreditaci MZ k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru a bonifikací za praktické vzdělávání konkrétního lékaře přispívala Pojišťovna k podpoře výchovy nových praktických lékařů. U PL a PLDD se dále rozvíjel program kvality péče Akord. Na podporu vzniku nových stomatologických praxí zveřejnila Pojišťovna na webu přehled regionů a lokalit, ve kterých lze nasmlouvat dalšího stomatologa. Síť byla dále kultivována kontrolami věcného, technického a personálního vybavení. Důraz byl kladen i na kontrolu a kvalitu pracovišť komplementu, včetně laboratoří pro screening karcinomu děložního hrdla a pracovišť akreditovaných pro provádění mamografického screeningu. V roce 2011 byla také podporována elektrifikace příloh č. 2 Smluv o poskytování a úhradě zdravotní péče u AZZ.

V segmentu lůžkové zdravotní péče byl kladen důraz na restrukturalizaci a optimalizaci lůžkového fondu. U některých poskytovatelů zdravotní péče jednání o restrukturalizaci lůžkového fondu vyústila k optimalizaci poskytované péče. Byl podporován přesun vhodné plánované operativy do režimu jednodenní péče na lůžku. I nadále docházelo k centralizaci specializované péče (onkocentra, kardiocentra, traumacentra, cerebrovaskulární centra).

V roce 2011 došlo k celkové redukci 1 973 lůžek akutní péče, z toho 1 939 standardních lůžek a 34 lůžek intenzivní péče. U následné péče byl úbytek 242 lůžek. Nově bylo namlouváno 44 lůžek DIP a DIOP.

Tabulka č. 7: Soustava smluvních zdravotnických zařízení

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP 2011 k 31. 12.	Počet ZZ skutečnost 2011 k 31. 12.	Počet ZZ skutečnost 2010 k 31. 12.	% nárůstu (poklesu) 2011/2010
1.	Ambulantní zdravotnická zařízení	34 928	35 102	35 072	0,09
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	5 443	5 423	5 438	-0,28
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	2 320	2 288	2 304	-0,69
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014-015, 019)	7 201	7 442	7 332	1,50
1.4	Ambulantní specialisté celkem	15 693	16 111	16 122	-0,07
1.5	Domácí péče (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	483	454	475	-4,42
1.5.1	z toho: domácí péče odbornost 925	452	428	447	-4,25
1.6	Rehabilitační zdravotnická zařízení (odbornost 902)	1 407	1 383	1 411	-1,98
1.7	Zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801-805, 806, 807, 809, 812-823)	1 835	1 758	1 804	-2,55
	z toho:				
1.7.1	Zdravotnická zařízení radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	715	739	737	0,27
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	13	13	12	8,33
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)	141	128	134	-4,48
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	146	254	214	18,69
2.	Lůžková zdravotnická zařízení	268	274	270	1,48
	z toho:				
2.1	Nemocnice	149	149	147	1,36
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčen dlouhodobě nemocných a zdravotnických zařízení vykazujících výhradně kód OD 00005)	57	57	56	1,79
2.2.1	v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	17	17	17	0,00
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	12	11	12	-8,33
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	2	2	2	0,00
2.2.4	ostatní	26	9	9	0,00
2.3	Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	131	130	129	0,78
2.3.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	42	41	41	0,00
2.3.2	začleněné v rámci jiného zdravotnického zařízení	89	89	88	1,14
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	63	65	64	1,56
2.4.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	14	15	15	0,00
2.4.2	začleněná v rámci jiného zdravotnického zařízení	49	50	49	2,04

(pokračování)



Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP 2011 k 31. 12.	Počet ZZ skutečnost 2011 k 31. 12.	Počet ZZ skutečnost 2010 k 31. 12.	% nárůstu (poklesu) 2011/2010
2.5	Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)	13	14	13	7,69
3.	Lázně	44	44	44	0,00
4.	Ozdravovny	5	3	5	-40,00
5.	Dopravní zdravotní služba	580	595	580	2,59
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	157	165	159	3,77
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 400	2 466	2 430	1,48
8.	OSTATNÍ smluvní zdravotnická zařízení				

VZ 2011 Soustava smluvních ZZ - 15

Vysvětlivky:
smluvní ambulantní ZZ, včetně dopravní zdravotnické služby a záchranné služby, jsou definována IČP
smluvní lůžková ZZ a lékárny a výdejny zdravotnických prostředků jsou definována IČO

Komentář k tabulce č. 7

V roce 2011 došlo k mírnému zvýšení počtu SZZ v AZZ i LZZ, stejně jako u dopravní zdravotní služby i ZZS. Počet lázní zůstal v porovnání s rokem 2010 stejný.

U AZZ je meziroční nárůst u počtu smluvních praktických zubních lékařů o 1,5 %. Naopak dochází k mírnému poklesu počtu smluvních PL a PLDD. U zařízení domácí péče došlo k poklesu o 4,42 % a u ZZ komplementu došlo k poklesu o 2,55 % oproti roku 2010.

U LZZ lze, zejména s ohledem na jejich nižší počet, sledovat a komentovat konkrétní změny, které se v roce 2011 udály.

Z důvodu změny vlastníka nasmlouvána 2 nová IČ:

- 24747246 NEMOS SOKOLOV s.r.o. – původně začleněno v rámci IČ 26365804 Karlovarské krajské nemocnice a.s.; nasmlouváno nemocniční IČZ 48008000 – NEMOS SOKOLOV s.r.o. a IČZ 48009000 – NEMOS SOKOLOV s.r.o. – LDN
- 25886207 Nemocnice Nový Jičín a.s. – původně IČ 00844781 Nemocnice s poliklinikou v Novém Jičíně, p.o.

V roce 2011 byla nasmlouvána 2 nová IČ:

- 29032806 ORTO - REHA, s.r.o.; nasmlouváno nemocniční IČZ 08439000 – ORTO - REHA s.r.o.
- 72046546 Centrum zdravotních a sociálních služeb Frýdek-Místek, příspěvková organizace; nasmlouván hospic IČZ 86114000 – Centrum zdr. a soc. služeb Frýdek-Místek.

Změny v rámci stávajících/platných IČ:

- 00844896 Nemocnice s poliklinikou Havířov, příspěvková organizace; nasmlouváno pracoviště LDN do stávajícího IČZ 87054000 – Nemocnice s poliklinikou Havířov p.o.
- 25257005 Vysočinské nemocnice, s.r.o. – nasmlouvána ošetrovatelská lůžka v rámci stávajícího IČZ 60224000 – Vysočinské nemocnice
- 26360527 Klatovská nemocnice, a.s. – nasmlouváno pracoviště DIP v rámci stávajícího IČZ 43001000 a IČZ 43006000 – Klatovská nemocnice a.s. – LDN
- 27660915 Uherskohradištská nemocnice a.s. – nasmlouvána ošetrovatelská lůžka IČZ 80006000 – Uherskohradištská nemocnice a.s.
- 27661989 Krajská nemocnice T. Bati, a. s. – nasmlouváno pracoviště DIP v rámci stávajícího IČZ 82001000 – Krajská nemocnice T. Bati a. s.
- 27797660 Středomoravská nemocniční a.s. – nasmlouváno pracoviště DIP v rámci stávajícího IČZ 78006000 – Středomoravská nemocniční a.s.
- 28529421 Českobrodská nemocnice, s.r.o. – v rámci Českobrodské nemocnice zaniklo nemocniční IČZ 23146000 – Českobrodská nemocnice s.r.o.; zůstala péče pouze v rámci ošetrovatelských lůžek, DIOP a LDN
- 00830488 Městská nemocnice v Litoměřicích, příspěvková organizace – zánik IČZ 55042000 – MěN v Litoměřicích – Ošetrovatelská lůžka; zůstala pouze péče v rámci nemocničního IČZ a LDN
- 25579282 GERIMED a. s. – zánik pracoviště s ošetrovatelskými lůžky u stávajícího IČZ 20110000 – GERIMED a. s.; zůstala pouze LDN



- 26397943 PRIVAMED Healthia s.r.o. – v rámci IČ zánik pracoviště DIOP IČZ 31500000 – Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče, zůstala péče v rámci ošetrovatelských lůžek, LDN a nemocniční péče
- 26365804 Karlovarská krajská nemocnice a.s. – zánik IČZ 42615000 – Karlovarská krajská nemocnice a.s. – LDN; s touto změnou souvisí vznik IČ 24747246 (IČZ 48009000 – NEMOS SOKOLOV s.r.o. – LDN); zůstala pouze nemocniční péče
- 65269705 Fakultní nemocnice Brno – zánik IČZ 72057000 – Fakultní nemocnice Brno – LDN; zůstala pouze nemocniční péče

■ 4.7 ZDRAVOTNÍ PÉČE POSKYTOVANÁ POJIŠTĚNCŮM A HRAZENÁ NAD RÁMEC VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

ZDRAVOTNÍ PÉČE ČERPANÁ Z FONDU PREVENCE

V roce 2011 byly náklady na preventivní zdravotní péči čerpáné z Fprev rozděleny na tyto účelové položky: Náklady na zdravotní programy, Náklady na ozdravné pobyty a Ostatní činnosti.

V položce Náklady na zdravotní programy byly realizovány níže uvedené klientské programy, v rámci kterých mohli pojištěnci Pojišťovny získat finanční příspěvky:

- Program Zdravý život

Příspěvek na očkování, které je nehrazené z v.z.p., a příspěvek na pohybovou a rehabilitační aktivitu vedoucí ke zdravému životnímu stylu – určeno pro pojištěnce nad 15 let.

- Program Zdravá rodina

Příspěvek na očkování, které je nehrazené z v.z.p., a příspěvek na fixní ortodontické aparátky – určeno dětem do 15 let.

- Bezlepková dieta

Příspěvek na bezlepkovou dietu v případě onemocnění celiakií – určeno pro pojištěnce do 19 let.

- Voucherové programy

Jednalo se o příspěvky na očkování nehrazené z v.z.p. Klient ve voucherovém programu získá nejen příspěvek od Pojišťovny, ale díky zapojení výrobců očkovacích látek i garanci nižší ceny. Jednotlivé programy byly současně podporovány příslušnými odbornými společnostmi. V rámci voucherového systému byly v roce 2011 realizovány následující programy:

- Chraňte své dítě, my vás podpoříme (očkování proti rotavirům – pro děti ve věku 6-24 týdnů)
- Třetí dávka zdarma (očkování proti karcinomu děložního hrdla – pro dívky ve věku 10-25 let)
- Jedna dávka zdarma (očkování proti klíšťové encefalitidě – pro pojištěnce ve věku od 16 let)

V položce Náklady na ozdravné pobyty byly realizovány pobyty s léčebně-ozdravným charakterem pod názvem Mořský koník, určené pro chronicky nemocné děti ve věku 6-17 let. V jejich rámci byl uskutečněn i pobyt pro děti z dětských domovů. Pobytů se zúčastnilo celkem 3 182 dětí, což bylo 99,44 % kapacity.

V položce Ostatní činnosti byly realizovány edukační programy zaměřené na veřejnost. Jednalo se o programy s názvem Prevence úrazů dětí, Prevence vzniku nadváhy a obezity a Prevence vzniku závislostí u dětí a mladistvých.

V roce 2011 pokračovaly v rámci programu Zdravá firma činnosti, ve kterých se Pojišťovna zaměřila na oblast preventivních zaměstnaneckých aktivit a uzavřela smlouvy o spolupráci s významnými plátcí pojistného, a to jak na centrální, tak i na regionální úrovni.

V programu Dny zdraví v regionech bylo široké veřejnosti poskytováno orientační vyšetření celkového cholesterolu v krvi, hladiny cukru v krvi, měření krevního tlaku i puls, kontrolována hmotnost a hladina triglyceridů.

V oblasti pilotních programů byly realizovány programy sloužící k odhalování závažných onemocnění a projekty podporující zvýšení kvality zdravotní péče. Jednalo se např. o programy: „Stop zubnímu kazu“ a „Screening refrakčních vad u dětí předškolního věku“. Pro prevenci a včasnou diagnostiku karcinomu prsu a prostaty byl určen program „Ultrazvu-



ková Shear-Wave Elastografie“. K vyloučení chybných diagnóz astmatu u dětí v prvních letech života byl zahájen pilotní program s názvem „Obstrukční stavy dýchacích cest v raném věku“. Pro případný přínos nefarmakologické léčby astmatu z hlediska ekonomického a medicínského byl spuštěn „Program bronchiální termoplastiky pro pacienty s těžkou formou perzistentního bronchiálního astmatu“. Pro prověření významu pohybové aktivity v léčbě mnoha onemocnění, jako je obezita, hypertenze, diabetes a osteoporóza, sloužil program „Pohybová aktivita u osob v léčbě a prevenci nejčastějších civilizačních onemocnění v praxi“. Zahájen byl pilotní program v souvislosti s moderním screeningem karcinomu děložního hrdla za použití HPV testace.

Na podporu jednotlivých programů byly využity prostředky z položky Marketingová podpora. Jednalo se o telemarketingové a internetové kampaně, televizní a rozhlasové spoty. Pro oblast programů v rámci položky Ostatní činnosti byla vytvořena rezerva, která byla využita v souladu s projektem Akord 2. generace. Nevyužité finanční prostředky fondu prevence z roku 2011 budou využity na klientské programy, které jsou realizovány kontinuálně.

Tabulka č. 8: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z Fprev (v tis. Kč)

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 skutečnost	% skut. 2011/ skut. 2010
1.	Náklady na zdravotní programy		157 500	98 579	62,6	41 084	239,9
	Zdravý život			52 954		1 373	3 856,8
	Zdravá rodina			30 778		39 711	77,5
	Příspěvek na bezlepkovou dietu			3 761			
	Voucher systém			11 086			
2.	Náklady na ozdravné pobyty ²⁾		105 000	84 446	80,4	90 681	93,1
	Mořský koník	3 182	105 000	84 446		88 972	94,9
	Tuzemské pobyty pro dárce (BDK, DKD)					48	
	Ozdravný pobyt akce Povodeň 2010					1 661	
3.	Ostatní činnosti ²⁾		124 500	126 934	102,0	102 336	124,0
	Preventivní programy zaměřené na veřejnost			115 266		87 752	131,4
	z toho:						
	Prevence vzniku závislosti u dětí a mladistvých			19 274		19 670	98,0
	Prevence vzniku nadváhy a obezity			17 177		17 537	97,9
	Prevence úrazů dětí			6 668		12 720	52,4
	Dny zdraví v regionech			36 838		19 140	192,5
	Zdravá firma			20 324		18 685	108,8
	Marketingová podpora			14 985			
	Pilotní programy			9 022		10 617	85,0
	Rezerva programů			2 646			
	Marketingová podpora					3 967	
4.	Rezerva programů fondu prevence		10 000				
5.	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem ³⁾		397 000	309 959	78,1	234 101	132,4

VZ 2011 Náklady na prevent. péči - 16

Poznámka 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. 19 oddíl A III ř. 1 mínus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

5

Tvorba a čerpání fondů Pojišťovny





Finanční hospodaření Pojišťovny je zobrazováno podle jednotlivých činností provozovaných Pojišťovnou. Základní činností Pojišťovny je provádění v.z.p., vedlejším produktem činností Pojišťovny jsou ostatní zdaňované činnosti. Hospodaření Pojišťovny bylo v roce 2011 sledováno prostřednictvím účetně oddělených fondů Pojišťovny a činností, kterými (v souladu se zákonem č. 551/1991 Sb.) jsou:

- 5.1 Základní fond zdravotního pojištění
- 5.2 Provozní fond
- 5.3 Fond reprodukce majetku
- 5.4 Sociální fond
- 5.5 Rezervní fond

a dále fondy a činnosti, které zákon umožňuje a kterými jsou:

- 5.6 Fond prevence
- 5.7 Ostatní zdaňovaná činnost

■ 5.1 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

ZFZP je tvořen platbami pojistného a slouží k úhradě zdravotní péče hrazené z v.z.p. Pojišťovna si v ZPP 2011 stanovila za cíl udržet vyrovnanou bilanci ZFZP. Ačkoliv Pojišťovna vyčerpala peněžní prostředky z BÚ RF a pokračovala v úsporných opatřeních v oblasti vlastního provozu a investic, hlavním předpokladem splnění tohoto záměru bylo snížení objemu nákladů na zdravotní péči oproti předchozímu období. Tento ambiciózní cíl Pojišťovna z objektivních důvodů nenaplnila a saldo ZFZP dosáhlo záporné hodnoty, přesto se Pojišťovně podařilo minimalizovat dopady ekonomické recese na financování zdravotní péče.

Tvorba a čerpání ZFZP

Celková tvorba ZFZP v roce 2011 dosáhla hodnoty 146 382,8 mil. Kč a byla o 0,9 % nižší oproti plánu Pojišťovny.

Hlavní položkou zdrojů ZFZP je pojistné z v.z.p., které v roce 2011 činilo 95 362,5 mil. Kč – v porovnání s předchozím rokem se jednalo o 3 % nárůst. Peněžní prostředky plynoucí z výsledků přerozdělování dosáhly částky 47 128,2 mil. Kč a byly na úrovni předchozího roku. Pojistné z v.z.p. po přerozdělování činilo tedy celkem 142 490,7 mil. Kč a oproti ZPP 2011 bylo nižší o 0,5 %.

Předpis penále, pokut a přírážek k pojistnému činil 2 680,0 mil. Kč a předpis náhrad škod činil 287,7 mil. Kč. U obou položek došlo k hlubšímu poklesu, než se kterým počítal ZPP 2011.

Úroky získané hospodařením se ZFZP v roce 2011 činily 15,1 mil. Kč. Plánovaná hodnota byla překročena o 88,4 % vlivem vyšších průběžných zůstatků BÚ ZFZP.

V souvislosti se sloučením Pojišťovny a ZP Média byl do ZFZP Pojišťovny převeden zůstatek ZFZP zaniklé ZP Média ve výši 46,7 mil. Kč. Tato položka nebyla součástí ZPP 2011.

Celkové čerpání ZFZP v roce 2011 činilo 154 741,2 mil. Kč a překročilo plánovanou hodnotu o 1,6 %, meziročně se jednalo o pokles o 6,8 %.

Závazky za zdravotní péči včetně dohadných položek dosáhly výše 142 868,8 mil. Kč. Tato částka překročila plánovanou hodnotu o 3,7 %, v meziročním srovnání se jednalo o nárůst o 1,8 %. Na překročení plánu mělo vliv několik faktorů. Kromě nových kapacit, růstu objemu poskytnuté zdravotní péče, vyúčtování zdravotní péče z minulých období a zavedení bonifikace lékařů to byla především povinnost Pojišťovny hradit zdravotní péči dle platné úhradové vyhlášky při stávající síti ZZ.

Předpis přidělu do jiných fondů Pojišťovny činil 4 304,1 mil. Kč a byl nižší oproti ZPP 2011 o 5,7 %. K největšímu rozdílu došlo ve výši předpisu do RF – předpis byl nižší oproti plánu o 75,9 %, neboť limit byl doplněn převodem zůstatku RF ZP Média při sloučení s Pojišťovnou. Předpis přidělu do PF byl nižší v porovnání se ZPP 2011 o 4,9 %. Předpis přidělu do PF mírně ovlivnila výše rozvrhové základny, která byla oproti ZPP 2011 nižší o 0,2 %. Plán Pojišťovny počítal se snížením přidělu do PF stejně jako dle Dohody z roku 2010 mezi ZP a MZ o 0,5 %. Skutečný předpis přidělu do PF byl v roce 2011 ještě o 191 mil. Kč nižší ve prospěch ZFZP.

Odpis pohledávek dosáhl výše 3 483,2 mil. Kč, což je hodnota na úrovni předchozího roku.

Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky související se správou ZFZP činily 143,3 mil. Kč a byly nižší o 80,1 % oproti plánu. V ZPP 2011 tato položka zahrnovala poplatky vztahované k projektu Elektronické zdravotní knížky. Tyto náklady byly v roce 2011 čerpány v rámci PF, nikoliv ZFZP, a tím vznikl rozdíl v čerpání.

Pojišťovna vytvářela a čerpala rezervy na soudní spory, ve kterých je stranou žalovanou, kdy hrozí riziko prohry (vysoká míra pravděpodobnosti) a možného budoucího plnění z těchto sporů. Předmětem sporů je úhrada poskytnuté zdravotní



péče, navýšení paušální úhrady, nárok na paušální úhradu bez dodatku ke smlouvě, smluvní pokuta, úrok z prodlení či pozdní úhrada zdravotní péče, regulační srážky a cenová regulace, zpětné vymáhání regulační srážky, informační povinnosti a ostatní spory.

Příjmy a výdaje ZFZP

Celková výše příjmů ZFZP v roce 2011 dosáhla hodnoty 144 383,4 mil. Kč a překonala plán o 0,7 %, meziročně došlo k nárůstu o 3,5 %.

Na pojistném z v.z.p. vybrala Pojišťovna 93 258,0 mil. Kč, což je hodnota v souladu s plánem. Na přesný odhad měla vliv predikce hlavních vstupních parametrů, se kterými Pojišťovna v ZPP 2011 počítala, tj. odhad růstu HDP, odhad růstu mezd, odhad počtu nezaměstnaných v řadách pojištěnců a průměrný počet pojištěnců v roce 2011. V porovnání s rokem 2010 došlo pod vlivem příznivějšího makroekonomického vývoje ČR k nárůstu příjmů o 2 507,6 mil. Kč, tj. o 2,8 %. Výběr pojistného od zaměstnavatelů činil 82 476,7 mil. Kč, což je 0,3 % nad plán, příjmy z pojistného od samoplátců nedosáhly výše stanovené v ZPP 2011.

Peněžní prostředky plynoucí z výsledků přerozdělování v roce 2011 činily 47 342,7 mil. Kč a meziročně došlo k jejich růstu o 0,5 %.

Převod finančních prostředků z jiných fondů činil 2 144,6 mil. Kč, což je dvojnásobek plánované hodnoty. Částka byla převedena z RF k vyrovnání výkyvů cash-flow a krytí schodku BÚ ZFZP. Pojišťovna pracovala v ZPP 2011 s předpokladem, že bude čerpat část finančních prostředků z BÚ RF v roce 2010 a část v roce 2011. V roce 2010 k čerpání finančních prostředků RF nedošlo a prostředky RF byly vyčerpány až v průběhu prvního pololetí 2011.

Celkové výdaje ZFZP v roce 2011 činily 145 771,6 mil. Kč.

Nejvyšší výdajovou položkou byly výdaje za ZP ve výši 140 655,5 mil. Kč, které překonaly plánovanou hodnotu o 2,1 % a meziročně vzrostly o 1 284,5 mil. Kč.

Konečný zůstatek oddílu B ZFZP k 31. 12. 2011 ve výši 910,8 mil. Kč byl v porovnání se ZPP 2011 nižší o 277,9 mil. Kč.

Saldo příjmů a nákladů ZFZP

Saldo příjmů a nákladů ZFZP dosáhlo v roce 2011 záporné hodnoty 3 441,9 mil. Kč. Saldo je příznivější než v roce 2010, kdy dosáhlo záporné hodnoty 6 098,9 mil. Kč, nicméně v ZPP 2011 bylo plánováno saldo vyrovnané, nikoliv záporné. Na straně příjmů došlo k překročení plánu o 1 025,6 mil. Kč (bez zahrnutí mimořádného převodu prostředků z RF do ZFZP byly příjmy nižší o 89,1 mil. Kč v porovnání s plánem). V nákladové části salda došlo k překročení plánu o 4 467,5 mil. Kč. Náklady na zdravotní péči překročily plánovanou hodnotu o 5 141,5 mil. Kč, došlo však i k úsporám, a to na bankovních poplatcích ve výši 577,4 mil. Kč, přesunem nákladů na elektronické zdravotní knížky do PF Pojišťovny a dále snížením předpisu přidělu do PF o 198,3 mil. Kč nad rámec stanovený v ZPP 2011.

Tabulka č. 9: Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

ČÁST I.

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	9 977 669	8 358 512	
II.	Tvorba celkem = zdroje	147 783 200	146 382 814	99,1
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	95 638 000	95 362 508	99,7
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ⁵⁾		13 209	
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	47 590 000	47 128 176	99,0
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	143 228 000	142 490 684	99,5
3	Penále, pokuty a přírůžky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	3 736 000	2 680 007	71,7
3.1	z toho: dohadné položky ⁵⁾		8 584	
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	348 000	287 663	82,7
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	8 000	15 070	188,4
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		15 326	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	5 200	8 988	172,8
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech		46 714	
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní péči poskytnutou v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	350 000	411 188	117,5
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	48 000	59 476	123,9
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			

(pokračování)



A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
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 přírůstkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech		350 882	
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	60 000	16 816	28,0
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			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	152 270 608	154 741 196	101,6
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	137 727 370	142 868 845	103,7
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	299 000	397 023	132,8
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 ³⁾		78 267	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělu do jiných fondů (3.1+3.2+3.3+3.4)	4 562 538	4 304 064	94,3
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾	78 709	18 943	24,1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ¹⁾	4 061 600	3 863 315	95,1
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	422 229	421 806	99,9
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4.	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	3 000 000	3 483 151	116,1
5.	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírůstků na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech ³⁾	600 000	335 657	55,9
6.	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	350 000	394 786	112,8
7.	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	30 000	65 317	217,7
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	720 700	143 344	19,9
9.	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		1	
10.	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	60 000	38 782	64,6
11.	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
12.	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůstkům k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech	5 220 000	3 092 635	59,2
13.	Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech		14 614	
	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění.			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	5 490 261	130	0,0

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 158 643	2 298 959	
II.	Příjmy celkem:	143 311 899	144 383 424	100,7
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	93 153 000	93 257 990	100,1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	47 590 000	47 342 676	99,5
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	140 743 000	140 600 666	99,9
3	Penále, pokuty a přírůzky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	936 000	883 726	94,4
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	335 000	274 894	82,1
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	8 000	15 070	188,4
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		3 243	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	1 029 899	2 144 636	208,2
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech		26 249	
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce	230 000	322 698	140,3

(pokračování)



B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech			
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	30 000	66 310	221,0
11	Kladné kurzové 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			
	Interní převody mezi fondy		45 932	
III.	Výdaje celkem:	143 281 899	145 771 612	101,7
1	Výdaje za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	137 727 370	140 655 547	102,1
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	299 000	400 072	133,8
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)	4 483 829	4 454 730	99,4
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾		99 145	
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ¹⁾	4 061 600	4 083 492	100,5
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	422 229	272 093	64,4
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským zdravotnickým zařízením zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	330 000	390 981	118,5
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničními pojišťovnami podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	20 000	63 608	318,0
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	720 700	206 745	28,7
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		1	
8	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
9	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	1 188 643	910 771	76,6
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	112 122	87 397	77,9

C.	Specifikace ukazatele B II 1)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	82 265 000	82 476 700	100,3
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	8 957 971	8 856 812	98,9
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	1 930 029	1 904 806	98,7
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců		19 672	
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)	93 153 000	93 257 990	100,1

VZ 2011 ZFZP- 2

Poznámky k tabulce ČÁST I. :

- 1) Propočet limitu přídělu 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 ZP účtuje danou položku tzv. „saldem“ na ř. A II.1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III.5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota na KZ na ř. IV. Vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám se komentuje pod touto tabulkou.
- 4) Propočet převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázan převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- 5) V řádcích „z toho“ A. II 1.1, A II 3.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav průřezového dohadných položek (-), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítnou nově stanovených dohadných položek (+), (-).



ČÁST II. - Propoččet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč) z vybraných položek části A III a B II ZFZP

B.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011	vazba na ř. oddíl B II ZFZP
I.	Příjmy celkem:	143 311 899	144 337 492	100,7	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	93 153 000	93 257 990	100,1	1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	47 590 000	47 342 676	99,5	2
2.1	Pojistné z veřej. 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	140 743 000	140 600 666	99,9	2.1
3	Penále, pokuty a přírůstky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	936 000	883 726	94,4	3
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	335 000	274 894	82,1	4
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	8 000	15 070	188,4	5
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		3 243		6
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	1 029 899	2 144 636	208,2	7
8	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce	230 000	322 698	140,3	9
9	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	30 000	66 310	221,0	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
	Převod zůstatků ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny		26 249		
A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011	vazba na ř. oddíl A III ZFZP a oddíl A II ZFZP
II.	Čerpání celkem:	143 311 899	147 779 380	103,1	
1.	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), 4 písm. b) a 4 písm. d) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	137 727 370	142 868 845	103,7	1.
	z toho:				
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	299 000	397 023	132,8	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		78 267		1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech				2
3	Předpis přídelů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	4 483 829	4 285 121	95,6	3
	v tom:				
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾				3.1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	4 061 600	3 863 315	95,1	3.2
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	422 229	421 806	99,9	3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech				3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	350 000	394 786	112,8	6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	30 000	65 317	217,7	7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	720 700	143 344	19,9	8
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		1		9
8	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech		21 966		A III 10- A II 15
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech				A III 11- A II 16
	Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31. 12. 2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění				
	Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem - A II celkem²⁾	0	-3 441 888		

VZ 2011 ZFZP- 2

Poznámky k tabulce ČÁST II. :

- 1) Zdravotní pojišťovny vykazují v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- 2) Tabulka bude doplněna komentářem k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči ZZ případně dalším důvodům tohoto vývoje. S ohledem na informaci od správce zvláštního účtu zařazujeme mimořádný řádek na odvod prostředků na zvláštní účet přerozdělování.



5.1.1 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI V ČLENĚNÍ DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Čerpání nákladů na zdravotní péči za rok 2011 bylo ve výši 142 869 mil. Kč. Ve srovnání s rokem 2010 bylo čerpání nákladů vyšší o 2 555 mil. Kč, tj. na 101,8 %, a oproti ZPP 2011 vyšší o 5 142 mil. Kč, tj. na 103,7 %.

V roce 2011 byly odúčtovány dohadné položky zaúčtované v roce 2010 ve výši 559,3 mil. Kč (z toho aktivní 533,8 mil. Kč a pasivní 1 093 mil. Kč) a k 31. 12. 2011 byly zaúčtovány dohadné položky 2011 ve výši 637,5 mil. Kč (z toho aktivní 283,7 mil. Kč a pasivní 921,2 mil. Kč).

Tabulka č. 10: Struktura nákladů na zdravotní péči dle segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 skutečnost	% skut. 2011/ skut. 2010
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1 - 12)	tis. Kč	137 727 370	142 868 845	103,7	140 313 768	101,8
	z toho:						
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	tis. Kč	33 168 221	34 485 533	104,0	32 939 010	104,7
	z toho:						
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014-015, 019)	tis. Kč	5 980 000	5 894 907	98,6	5 831 778	101,1
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	7 725 000	7 715 339	99,9	7 464 985	103,4
	z toho:						
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	tis. Kč	5 612 000	5 651 860	100,7	5 448 337	103,7
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	tis. Kč	2 113 000	2 063 479	97,7	2 016 648	102,3
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 650 000	1 693 130	102,6	1 539 286	110,0
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	1 106 000	1 318 201	119,2	1 198 836	110,0
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801-805, 806, 807, 808, 809, 812-823)	tis. Kč	4 981 685	4 704 711	94,4	4 630 658	101,6
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801-805, 222, 812-822)	tis. Kč	3 626 000	3 501 134	96,6	3 257 541	107,5
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	975 000	938 987	96,3	1 023 593	91,7
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	4 485	0	0,0	14 067	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	376 200	264 590	70,3	335 457	78,9
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	tis. Kč	997 000	963 281	96,6	953 556	101,0
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925	tis. Kč	993 000	960 323	96,7	947 608	101,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	10 014 000	11 328 633	113,1	10 527 560	107,6
	z toho:						
1.7.1	léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	tis. Kč	368 860	429 645	116,5	441 436	97,3
1.8	na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	tis. Kč	36 876	29 141	79,0	43 240	67,4
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 ošetřovatelskou 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	677 660	838 190	123,7	749 111	111,9
2.	na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	73 773 054	76 932 668	104,3	75 923 886	101,3
	z toho:						
2.1	nemocnice	tis. Kč	67 385 395	70 588 772	104,8	69 549 860	101,5
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 „Metodiky pro pořizování a předávání dokladů“)	tis. Kč	18 184 495	18 915 895	104,0	18 923 472	100,0

(pokračování)



Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 skutečnost	% skut. 2011/ skut. 2010
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	42 430 000	44 137 088	104,0	44 154 768	100,0
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	2 566 000	2 778 661	108,3	2 656 029	104,6
2.1.4	ostatní (LSP; doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	tis. Kč	29 900	25 561	85,5	39 286	65,1
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze zdravotnickým zařízením poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	tis. Kč	4 175 000	4 731 567	113,3	3 776 305	125,3
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	4 389 300	4 213 977	96,0	4 332 049	97,3
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	tis. Kč	3 343 000	3 214 382	96,2	3 328 006	96,6
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	765 000	713 556	93,3	742 614	96,1
2.2.3	pneumologie a fteologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	225 300	197 169	87,5	208 472	94,6
2.2.4	ostatní	tis. Kč	56 000	88 870	158,7	52 957	167,8
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	tis. Kč	1 520 000	1 626 875	107,0	1 562 464	104,1
2.4	ošetřovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	tis. Kč	374 710	400 548	106,9	379 489	105,5
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	tis. Kč	103 649	102 496	98,9	100 024	102,5
3.	na lázeňskou péči	tis. Kč	1 893 645	1 717 797	90,7	1 866 724	92,0
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská péče	tis. Kč	1 788 000	1 598 067	89,4	1 717 386	93,1
3.2	příspěvková lázeňská péče	tis. Kč	105 645	119 730	113,3	149 338	80,2
4.	na péči v ozdravovnách	tis. Kč	13 950	11 381	81,6	17 603	64,7
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	tis. Kč	1 086 000	1 036 125	95,4	1 066 187	97,2
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč	1 226 000	1 245 445	101,6	1 186 450	105,0
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	21 722 000	22 153 215	102,0	22 315 984	99,3
	z toho:						
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	15 096 000	15 446 588	102,3	15 374 414	100,5
7.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	7 154 000	7 252 038	101,4	7 278 330	99,6
7.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	7 942 000	8 194 550	103,2	8 096 084	101,2
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	6 626 000	6 706 627	101,2	6 941 570	96,6
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	4 036 000	4 279 956	106,0	4 143 574	103,3
	z toho:						
8.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	2 967 000	3 139 128	105,8	3 025 098	103,8
8.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	893 000	971 430	108,8	945 080	102,8
8.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	2 074 000	2 167 698	104,5	2 080 018	104,2
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	1 069 000	1 140 828	106,7	1 118 476	102,0
9.	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	tis. Kč	299 000	397 023	132,8	324 437	122,4
10.	finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	tis. Kč	300 000	349 429	116,5	326 340	107,1
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	tis. Kč	199 500	220 413	110,5	174 804	126,1
12.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	10 000	39 860	398,6	28 769	138,6
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů ²⁾	tis. Kč	397 000	309 959	78,1	234 101	132,4
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	138 124 370	143 178 804	103,7	140 547 869	101,9

VZ 2011 Nákl. na zdrav. péči- struktura - 12

Poznámka k tabulce:

1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 9.

2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 19 mínus údaje oddílu A II ř. 4 tabulky č. 19 plus údaje oddílu A III ř. 5 tabulky č. 19.



Ambulantní péče

Náklady na ambulantní péči za rok 2011 byly čerpány ve výši 34 486 mil. Kč, tj. 104,7 % oproti roku 2010 a 104,0 % oproti ZPP 2011.

Čerpání nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů:

- Stomatologická péče – čerpání nákladů ve výši 5 895 mil. Kč bylo srovnatelné se skutečností roku 2010 i se ZPP 2011.
- Péče praktických lékařů – čerpání nákladů ve výši 7 715 mil. Kč bylo na 103,4 % oproti roku 2010 a na 99,9 % oproti ZPP 2011. Vyšší čerpání nákladů oproti roku 2010 bylo způsobeno zejména vyšším počtem vykázaných bodů – nárůst počtu bodů o 10,3 %, vyšším počtem ZZ zapojených do projektu Akord o 19,6 % (rok 2010 – 1 790, resp. rok 2011 – 2 140) a vyšším počtem poskytovatelů, kteří splnili podmínky dané úhradovou vyhláškou na rok 2011 a jejich základní kapitační platba se zvýšila ze 49 Kč na 50 Kč.
- Gynekologická péče – čerpání nákladů bylo ve výši 1 693 mil. Kč, tj. na 110 % oproti roku 2010 a na 102,6 % oproti ZPP 2011. Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno zejména zúčtováním předběžných měsíčních úhrad, kdy došlo k nárůstu počtu vykázaných bodů oproti referenčnímu období – zejména u výkonu ultrasonografické vyšetření páneve (nárůst počtu bodů o 16,3 %) a k realizaci tzv. bonifikace (preventivní péče).
- Rehabilitační péče – čerpání nákladů bylo ve výši 1 318 mil. Kč, tj. na 110 % oproti roku 2010 a na 119,2 % oproti ZPP 2011. Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno zejména nárůstem počtu vykázaných bodů oproti referenčnímu období, zejména u výkonu mobilizace páteře a periferních kloubů (nárůst počtu bodů o 21,6 %) a u výkonu léčebná tělesná výchova na neurofyzilogickém podkladě (nárůst počtu bodů o 32,7 %), přepočtem bodů na aktuální SZV počtem bodů, které byly v referenčním období v sestupné sazbě a v roce 2011 byly tyto body zahrnuty do základní sazby.
- Diagnostická zdravotní péče – čerpání nákladů bylo ve výši 4 705 mil. Kč, tj. na 101,6 % oproti roku 2010 a na 94,4 % oproti ZPP 2011. U rentgenologických výkonů došlo k poklesu frekvencí výkonů na 99,3 % oproti roku 2010 a u laboratorních výkonů došlo k mírnému nárůstu frekvencí výkonů, a to zejména u odbornosti alergologie a imunologie (nárůst výkonů na 108,4 % oproti roku 2010).
- Domácí zdravotní péče – čerpání nákladů bylo ve výši 963 mil. Kč, tj. na 101 % oproti roku 2010 a na 96,6 % oproti ZPP 2011. Vyšší čerpání nákladů oproti roku 2010 bylo způsobeno nárůstem počtu bodů zejména u výkonu ošetrovací návštěva – typ III a IV o 2,4 % (a to i při následném poklesu počtu bodů u výkonu ošetrovací návštěva – typ I a II) a počtem bodů, které byly v referenčním období v sestupné sazbě a v roce 2011 byly zahrnuty do základní sazby.
- Specializovaná ambulantní péče – čerpání nákladů bylo ve výši 11 329 mil. Kč, tj. na 107,6 % oproti roku 2010 a na 113,1 % oproti ZPP 2011. Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno nárůstem počtu vykázaných bodů oproti referenčnímu období zejména v odbornostech hemodialýza (nárůst počtu bodů o 22,1 %), radioterapie a radiační onkologie (nárůst počtu bodů o 32,8 %), kardiologie (nárůst počtu bodů o 11,7 %), oftalmologie (nárůst počtu bodů o 11,8 %), nárůstem bodové hodnoty o 0,02 Kč/bod u ambulantních specialistů, přepočtem bodů na aktuální SZV a počtem bodů, které byly v referenčním období v sestupné sazbě a v roce 2011 byly zahrnuty do základní sazby.
- Ošetrovatelská a rehabilitační péče – čerpání nákladů bylo ve výši 838 mil. Kč, tj. na 111,9 % oproti roku 2010 a na 123,7 % oproti ZPP 2011. Vyšší čerpání nákladů oproti roku 2010 bylo způsobeno nárůstem počtu frekvencí a počtu bodů. Nejvyšší nárůst počtu vykázaných bodů byl zejména u výkonu ošetrovatelská intervence (o 14 %), u výkonu aplikace léčebné terapie (o 12,9 %) a u bonifikačního kódu za práci sestry v době pracovního volna nebo klidu (o 15,5 %). Celkový nárůst bodů oproti roku 2010 byl cca 13,9 %.

Nemocnice

Čerpání nákladů v nemocnicích za rok 2011 bylo ve výši 70 589 mil. Kč, tj. na 101,5 % oproti roku 2010 a na 104,8 % oproti ZPP 2011.

Hlavními příčinami zvýšených nákladů v roce 2011 oproti roku 2010 byly:

- navýšení úhrady na činnost lékařů v nemocnicích, tzv. „bonifikace lékařů“
- navýšení úhrady pro nemocnice poskytující traumatologickou péči v traumacentrech
- stabilizace personálního zabezpečení všeobecných sester a porodních asistentek
- vyšší náklady na léky vázané Zvláštní smlouvou na specializovaná centra
- nové kapacity
- náklady roku 2010 a starší vyúčtované v roce 2011

Následná lůžková péče

Čerpání nákladů na lůžka následné péče (OLÚ, LDN, OL a hospic) ve výši 6 344 mil. Kč, tj. na 99,5 % oproti roku 2010 a na 99,3 % oproti ZPP 2011, bylo ovlivněno i navýšením úhrady na činnost lékařů v zařízeních následné lůžkové péče, tzv. „bonifikace lékařů“, ve výši 71,7 mil. Kč.



Lázeňská péče

Náklady na lázeňskou péči byly čerpány ve výši 1 718 mil. Kč, tj. na 92,0 % oproti roku 2010 a na 90,7 % oproti ZPP 2011.

V roce 2011 došlo oproti roku 2010 ke snížení počtu odléčených pacientů. Tohoto snížení bylo dosaženo uplatněním jednotného přístupu revizních lékařů při posuzování a potvrzování návrhů na komplexní lázeňskou péči. Jedná se o pacienty s nemocemi pohybového ústrojí a s nemocemi nervovými.

Tabulka č. 11: Náklady lázeňské péče

Ukazatel	m. j.	Rok 2010 skutečnost	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% 2011/2010	% 2011/2011 ZPP
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	1 866 724	1 893 646	1 717 797	92,0	90,7
z toho:						
komplexní péče	tis. Kč	1 717 386	1 788 000	1 598 067	93,1	89,4
příspěvková péče	tis. Kč	149 338	105 645	119 730	80,2	113,3
Počet odléčených pojištěnců	osob	66 925	x	64 763	96,8	x
z toho:						
v komplexní péči	osob	57 860	x	54 444	94,1	x
v příspěvkové péči	osob	9 065	x	10 319	113,8	x
Průměrné náklady na 1 odléčeného pojištěnce	Kč	27 893	x	26 524	95,1	x
z toho:						
v komplexní péči	Kč	29 682	x	29 352	98,9	x
v příspěvkové péči	Kč	16 474	x	11 603	70,4	x

x - počet odléčených pojištěnců není součástí ZPP

Ozdravenská péče

Čerpání nákladů na zdravotnickou péči bylo ve výši 11,4 mil. Kč, tj. na 64,7 % oproti roku 2010 a na 81,6 % oproti ZPP 2011. Nižší čerpání nákladů bylo způsobeno nižším počtem odléčených pacientů. Jedním z důvodů malého zájmu o tento druh zdravotní péče jsou ekonomické možnosti rodičů, kdy vybavení dítěte na celou dobu léčení, zaplacení dopravy a regulačních poplatků je pro mnohé z nich nákladné. Rovněž mnoho zdravotních problémů se dnes vyřeší ambulantní péčí.

Průměrné náklady na jednoho odléčeného pacienta v roce 2011 byly 11 508 Kč, tj. 97,2 % oproti roku 2010.

Tabulka č. 12 (interní): Přehled odléčených pacientů a počet ošetřovacích dnů v dětských ozdravovnách

Počet	2010	2011	% 2011/2010
Odléčených pacientů	1 487	989	66,5
Ošetřovacích dnů	31 081	20 247	65,1

Doprava

Čerpání nákladů na dopravu bylo ve výši 1 036 mil. Kč, tj. na 97,2 % oproti roku 2010 a na 95,4 % oproti ZPP 2011. Počet ujetých kilometrů byl na 95,8 % oproti roku 2010.

Zdravotnická záchranná služba

Čerpání nákladů na zdravotnickou záchrannou službu bylo ve výši 1 245 mil. Kč, tj. na 105 % oproti roku 2010 a na 101,6 % oproti ZPP 2011. Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno zejména nárůstem počtu bodů u výkonu přednemocniční neodkladné péče zdravotnickým záchranářem nebo všeobecnou sestrou se specializací (na 110,7 %) a nárůstem počtu ujetých kilometrů (na 104,8 % oproti roku 2010).

Léky vydané na recept

Čerpání nákladů bylo ve výši 22 153 mil. Kč, tj. na 99,3 % oproti roku 2010 a na 102,0 % oproti ZPP 2011. Nižší čerpání nákladů na léky oproti roku 2010 bylo zejména u ATC skupin L01 cytostatika a N02 analgetika.

V roce 2011 bylo v lékárnách realizováno 99,3 % kusů receptů v porovnání s rokem 2010 (41,6 mil. kusů v roce 2011, resp. 41,9 mil. kusů v roce 2010).



Zdravotnické prostředky vydané na poukaz

Čerpání nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy bylo ve výši 4 280 mil. Kč, tj. 103,3 % oproti roku 2010 a 106,0 % oproti ZPP 2011.

Při porovnání vývoje čerpání nákladů u zdravotnických prostředků za rok 2011 je vyšší čerpání nákladů oproti roku 2010 způsobeno nárůstem nákladů zejména u skupiny 03 – pomůcky stomické (např. sáčky 1D, 2D a podložky 2D), u skupiny 02 – prostředky pro inkontinenci (např. vyšší četnost předepsaných absorpčních kalhotek a vložek) a u skupiny 11 – pomůcky pro diabetiky (např. diagnostické proužky a inzulinové pumpy). Nižší čerpání nákladů oproti roku 2010 je zejména u skupiny 13 – pomůcky dále nespecifikované, což bylo způsobeno nastavením úhrad dle ekonomicky nejméně náročné varianty u viskoelastických a elastoviskózních roztoků.

Náklady na léčení v zahraničí

Celkové náklady na léčení v zahraničí byly ve výši 397 mil. Kč. Navýšení na 122,4 % oproti roku 2010 a na 132,8 % oproti ZPP 2011 bylo způsobeno zejména z důvodu nabytí účinnosti Nařízení Evropského parlamentu a rady v průběhu roku 2010. Toto nařízení jednak rozšířilo některé nároky pojištěnců na péči v zahraničí a zejména u některých států došlo k nahrazení zúčtování paušálních nákladů náklady skutečnými.

Náklady na očkovací látky

Náklady na očkovací látky proti pneumokokovým infekcím (Synflorix, Prevenar a Prevenar 13) činily 220 mil. Kč a byly na 126,1 % oproti roku 2010 (období „náběhu“) a na 110,5 % oproti ZPP 2011.

5.1.2 PRŮMĚRNÉ NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ PÉČI V ČLENĚNÍ DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ NA JEDNOHO POJIŠTĚNCE

Náklady na zdravotní péči v přepočtu na jednoho pojištěnce dosáhly za rok 2011 výše 22 765 Kč, tj. 101,06 % oproti roku 2010 a 103,6 % oproti ZPP 2011. Průměrný počet pojištěnců v roce 2011 byl srovnatelný se ZPP 2011 a vzhledem k této skutečnosti je komentář k čerpání nákladů oproti ZPP 2011 v přepočtu na jednoho pojištěnce srovnatelný se zdůvodněním, které je uvedeno v kap. 5.1.1.

Tabulka č. 13: Struktura nákladů na zdravotní péči dle segmentů v přepočtu na jednoho pojištěnce

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 skutečnost	% skut. 2011/ skut. 2010
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění ¹⁾ (součet ř. 1 – 12)	Kč	21 973	22 765	103,6	22 398	101,6
	z toho:						
1.	na ambulantní péči celkem (zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	5 292	5 495	103,8	5 258	104,5
	z toho:						
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014-015, 019)	Kč	954	939	98,5	931	100,9
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	Kč	1 232	1 229	99,8	1 192	103,1
	z toho:						
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	Kč	895	901	100,6	870	103,5
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	Kč	337	329	97,6	322	102,1
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	Kč	263	270	102,6	246	109,7
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	176	210	119,3	191	110,0
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801-805, 806, 807, 808, 809, 812-823)	Kč	795	750	94,3	739	101,4
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801-805, 222, 812-822)	Kč	578	558	96,5	520	107,3
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	156	150	95,9	163	91,8
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	1	0	0,0	2	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	60	42	70,3	54	78,1
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	Kč	159	153	96,5	152	101,0
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925	Kč	158	153	96,8	151	101,3

(pokračování)



Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 skutečnost	% skut. 2011/ skut. 2010
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 – 1.6 a neuvedené v řádku 2)	Kč	1 598	1 805	113,0	1 681	107,4
	z toho:						
1.7.1	léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	Kč	59	68	116,0	70	97,8
1.8	na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913)	Kč	6	5	77,4	7	66,3
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913)	Kč		0			
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913)	Kč	108	134	123,7	120	111,3
2.	na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmulovanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	11 770	12 259	104,2	12 120	101,1
	z toho:						
2.1	nemocnice	Kč	10 751	11 248	104,6	11 102	101,3
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 „Metodiky pro pojižování a předávání dokladů“)	Kč	2 901	3 014	103,9	3 021	99,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 „Metodiky pro pojižování a předávání dokladů“)	Kč	6 769	7 033	103,9	7 048	99,8
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	409	443	108,3	424	104,4
2.1.4	ostatní (LSP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	5	4	81,5	6	67,9
2.1.5	léčivé přípravky hrazené pouze zdravotnickým zařízením poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	Kč	666	754	113,2	603	125,0
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	700	671	95,9	692	97,0
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, 00026)	Kč	533	512	96,1	531	96,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	122	114	93,2	119	95,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	36	31	87,3	33	95,2
2.2.4	ostatní	Kč	9	14	157,3	8	177,0
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	Kč	243	259	106,7	249	104,1
2.4	ošetrovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	Kč	60	64	106,4	61	104,6
2.5	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	Kč	17	16	96,1	16	102,1
3.	na lázeňskou péči	Kč	302	274	90,6	298	91,9
	z toho:						
3.1	komplexní lázeňská péče	Kč	285	255	89,3	274	92,9
3.2	příspěvková lázeňská péče	Kč	17	19	112,2	24	79,5
4.	na péči v ozdravovnách	Kč	2	2	90,7	3	60,4
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	Kč	173	165	95,4	170	97,1
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	196	198	101,3	189	105,0
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	3 466	3 530	101,8	3 562	99,1
	z toho:						
7.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	2 408	2 461	102,2	2 454	100,3
7.1.1	u praktických lékařů	Kč	1 141	1 156	101,3	1 162	99,4
7.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	1 267	1 306	103,1	1 292	101,1
7.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	1 057	1 069	101,1	1 108	96,4

(pokračování)



Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 skutečnost	% skut. 2011/ skut. 2010
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	644	682	105,9	661	103,2
	z toho:						
8.1	předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	473	500	105,7	483	103,6
8.1.1	u praktických lékařů	Kč	142	155	109,0	151	102,5
8.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	331	345	104,4	332	104,0
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	Kč	171	182	106,3	179	101,6
9.	na léčení v zahraničí	Kč	48	63	131,8	52	121,7
10.	finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	48	56	116,0	52	107,1
11.	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů	Kč	32	35	109,8	28	125,4
12.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	2	6	317,6	5	127,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	Kč	63	49	78,4	37	133,5
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	22 036	22 814	103,5	22 436	101,7

VZ 2011 Nákl. na zdrav. péči- struktura na 1 pojištěnce - 13

Poznámka k tabulce:

1) Vazba na tabulku č. 10 s použitím průměrného počtu pojištěnců, tabulka č. 21 Přehled základních ukazatelů ř. 2.

5.1.3 VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ CIZINCŮ V ČR

Preference volby výpomocné instituce, kterou je ve většině případů Pojišťovna, zůstává ze strany pojištěnců zemí EU, EHP a Švýcarska v roce 2011 nezměněna. Navíc se již plně projevuje legislativní změna evropských právních norem a v nákladech na léčení i v počtech ošetřených cizinců jsou zahrnuty veškeré náklady, včetně úhrad pomocí paušálních plateb.

V roce 2011 zaplatila Pojišťovna za léčení cizinců více než 460 mil. Kč, za ošetření 64 896 cizinců včetně osob ze smluvních států. Ve srovnání se skutečností roku 2010 je nárůst nákladů o 30,6 % a nárůst počtu ošetřených cizinců o 16 %. Průměrné náklady na jednoho ošetřeného cizince činily 7 090 Kč.

Tabulka č. 14: Vývoj nákladů na léčení cizinců v ČR

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011	Rok 2010 skutečnost	% skut. 2011/ skut. 2010
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	380 000	460 103	121,1	352 214	130,6
2.	Počet ošetřených cizinců ²⁾	počet	62 400	64 896	104,0	55 926	116,0
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	6 090	7 090	116,4	6 298	112,6

VZ 2011 Léčení cizinců - 14

Poznámka k tabulce:

1) Údaje vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) tabulky č. 9.

2) Vyjádřeno počtem výkazů.

5.2 PROVOZNÍ FOND

PF je určen k úhradě nákladů na činnost Pojišťovny. Z fondu se čerpají prostředky na úhradu provozních výdajů, na příděly do FRM a SF.

Hospodaření PF bylo v roce 2011 zatíženo neplánovanými náklady z titulu sloučení se ZP Média. K pokrytí těchto nákladů provedla Pojišťovna mimořádné doplnění zdrojů PF přidělem z FRM. Vlivem zavedených úsporných opatření v běžné provozní oblasti a vlivem úspory v oblasti personálních nákladů dosáhla Pojišťovna celkově nižších než v ZPP 2011 plánovaných nákladů PF. Pojišťovna po celý rok 2011 využívala sníženého limitu přidělu do PF a tím ve prospěch úhrad zdravotní péče ponechala finanční prostředky v celkovém objemu 899,8 mil. Kč.



K počátečnímu zůstatku ve výši 368,9 mil. Kč byly v roce 2011 vytvořeny zdroje v celkovém objemu 4 049,7 mil. Kč. Celková tvorba tak byla ve srovnání se ZPP 2011 o 62,7 mil. Kč nižší. Zdroje byly tvořeny přidělem ze ZFZP ve výši 3 863,3 mil. Kč, mimořádným přidělem z FRM ve výši 290,0 mil. Kč a ostatními zdroji ve výši 56,7 mil. Kč. Zároveň je v celkové tvorbě zahrnut záporný zůstatek PF sloučené ZP Média ve výši -160,3 mil. Kč. Příděl ze ZFZP probíhal na základě sníženého limitu nákladů na činnost o 0,5 procentního bodu oproti maximálnímu limitu dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. V souladu se ZPP 2011 tak byly ve prospěch úhrad zdravotní péče ponechány zdroje v objemu 708,8 mil. Kč. Navíc Pojišťovna ponechala v ZFZP další zdroje určené PF ve výši 191,0 mil. Kč, celkem tak 899,8 mil. Kč.

Celkové čerpání PF činilo 4 415,6 mil. Kč a bylo tak ve srovnání se ZPP 2011 o 172,3 mil. Kč nižší. Mzdové a ostatní související náklady dosáhly výše 2 353,8 mil. Kč, tj. o 149,9 mil. Kč méně oproti ZPP 2011. Snížení personálních nákladů je výsledkem průběžného snižování počtu zaměstnanců s dlouhodobým cílem dosáhnout provozní efektivity 1 700 pojištěnců na 1 zaměstnance. Náklady běžného provozního charakteru (položka Ostatní závazky) dosáhly výše 1 438,0 mil. Kč, tj. v porovnání s plánovaným stavem o 136,3 mil. Kč méně. Zde se přes vliv vyplaceného odstupného v souvislosti s hromadným propouštěním pozitivně projevily zejména úspory v oblasti marketingových nákladů, vybavení majetkem a v oblasti nákladů na provoz IS. Odpisy hmotného a nehmotného majetku dosáhly výše 577,9 mil. Kč, tj. o 138,6 mil. Kč více oproti ZPP 2011. Nárůst byl způsoben uvedením významných investic v oblasti IS a odpisem majetku z titulu sloučení se ZP Média.

Výsledkem hospodaření PF je konečný zůstatek k 31. 12. 2011 v části A fondu ve výši 3,0 mil. Kč, konečný zůstatek v části B fondu pak činil 440,7 mil. Kč. Rozdíl mezi částí A a B fondu je způsoben kromě časového posunu existencí interních závazků a pohledávek mezi jednotlivými fondy. Do výdajů se v roce 2011 navíc promítla splátka půjčky vztahující se k PF z titulu sloučení Pojišťovny se ZP Média ve výši 97,6 mil. Kč.

Tabulka č. 15: Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období²⁾	475 534	368 885	
II.	Tvorba celkem = zdroje	4 112 374	4 049 714	98,5
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	4 061 600	3 863 315	95,1
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech		290 000	
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech		-160 320	
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 574	14 539	923,7
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	9 000	1 397	15,5
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech		3	
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		4	
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	22 200	15 393	69,3
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	18 000	25 383	141,0
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	Použití, snížení nebo zrušení ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
16	Snížení nebo zrušení 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			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	4 587 908	4 415 648	96,2
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	4 550 058	4 376 293	96,2
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	1 842 497	1 731 480	94,0
1.2	ostatní osobní náklady	24 089	16 613	69,0
1.3	pojištění za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	165 659	157 755	95,2
1.4	pojištění za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	456 452	435 022	95,3
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	14 958	12 899	86,2
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	17 300	5 793	33,5
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru			
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF		147	
1.11	úhrady poplatků	470	206	43,8

(pokračování)



A.	Provozní fond (PF)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	15 000	480	3,2
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahený k PF	439 370	577 920	131,5
1.16	ostatní závazky	1 574 263	1 437 978	91,3
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	5 125	4 148	
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 850	34 630	94,0
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	1 000	4 725	472,5
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
10	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
11	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	0	2 951	

B.	Provozní fond (PF)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	770 603	312 587	
II.	Příjmy celkem	4 167 660	4 194 893	100,7
1	Přiděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	4 061 600	4 083 492	100,5
2	Přiděl 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 splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech		109	
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	1 574	14 566	925,4
5	Mimořádný přiděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	9 000	1 428	15,9
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech		2	
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech		3	
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	22 200	15 720	70,8
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	18 000	25 316	140,6
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech		7	
12	Příjem záloh včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	35 286	27 945	79,2
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			
	Interní převody mezi fondy	20 000	26 305	131,5
III.	Výdaje celkem	4 676 548	4 066 753	87,0
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	4 156 647	3 914 790	94,2
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	1 821 086	1 816 111	99,7
1.2	ostatní osobní náklady	23 539	16 969	72,1
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾	164 995	160 415	97,2
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	455 520	441 971	97,0
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	14 889	10 882	73,1
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	17 300	3 701	21,4
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra			
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru			
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF		51	

(pokračování)



B.	Provozní fond (PF)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech			
1.11	úhrady poplatků	470	205	43,6
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	15 000	859	5,7
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	ostatní výdaje	1 643 848	1 463 626	89,0
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾	5 125	4 148	
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 850	26 378	71,6
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	1 000	42	4,2
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	446 765		
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů souvisejících s ostatní zdražovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾	35 286	27 945	79,2
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			
	Splátky půjček - ZP Média		97 598	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	261 715	440 727	168,4
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B - podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

VZ 2011 PF - 3

Poznámky k tabulce:

- 1) Finanční zálohy (poskytované mezi odděleními bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdražované činnosti (případně u VoZP ČR i 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. ř. 1. 15.1 jsou řádky „z toho“ určeny pro jednotné vykazování nákladů a výdajů souvisejících s rozvojem informační infrastruktury.
- 4) V oddílu A III. ř. 1.3 zdravotní pojišťovny zahrnou i náklady související s platbou zdravotního pojištění členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.

Příloha k výkazu PF – oddíl B III., ř. 1.15 (skladba účtovaných nákladů)

Úhrady za vedení CRP, ICZP, KC

Nákladová položka	v tis. Kč
Mzdy	8 913
Pojistné na zdravotní pojištění	2 228
Pojistné na sociální zabezpečení	802
Odpisy	2 585
Ostatní náklady	12 568
Celkem	27 096

Poznámka: Jedná se o podíl ZPP na nákladech na vedení agend společný pro systém v.z.p. vynaložených v roce 2011. Podíl ZPP na nákladech vynaložených ve 4. čtvrtletí 2011 byl podle Smlouvy o předávání dat a úhradě na jejich vedení přefakturován v lednu 2012.

Úhrady za číselníky a tiskopisy

Nákladová položka	v tis. Kč
Mzdy	1 599
Pojistné na zdravotní pojištění	400
Pojistné na sociální zabezpečení	144
Odpisy	464
Ostatní náklady	2 255
Celkem	4 862

Poznámka: Jedná se o podíl ZPP na nákladech na zpracování číselníků v roce 2011. Náklady a výdaje dle uvedených druhů jsou zahrnuty v celkových nákladech a výdajích Pojišťovny.



5.3 FOND REPRODUKCE MAJETKU

FRM slouží k soustředování prostředků na pořizování dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

K počátečnímu zůstatku ve výši 1 016,8 mil. Kč byly v roce 2011 vytvořeny zdroje v celkovém objemu 580,0 mil. Kč, ZPP 2011 očekával celkovou tvorbu ve výši 456,7 mil. Kč. Hlavní složku představuje příděl z PF ve výši odpisů 583,5 mil. Kč, tj. o 139,2 mil. Kč více oproti ZPP 2011. Doplnkové zdroje (výnos z prodeje dlouhodobého majetku, úrokové výnosy) činily 9,7 mil. Kč. Výše celkových zdrojů byla negativně ovlivněna záporným zůstatkem FRM sloučené ZP Média ve výši -13,2 mil. Kč.

Celkové čerpání dosáhlo v roce 2011 výše 785,6 mil. Kč, ZPP 2011 předpokládal celkové čerpání ve výši 771,0 mil. Kč. Na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku bylo vynaloženo 495,6 mil. Kč, tj. o 275,4 mil. Kč oproti ZPP 2011 méně. Na investice do IS bylo vynaloženo 334,7 mil. Kč, na stavební investice 123,8 mil. Kč a na ostatní investice 37,1 mil. Kč. Další čerpání tvoří mimořádný příděl z FRM do PF ve výši 290,0 mil. Kč.

Hlavní těžiště investic do IS bylo zaměřeno především na ukončování rozhodujících projektů centralizace IS Pojišťovny, tj. na projekt Standardizace ekonomických agend a Centralizace výdajové části. Pokračovalo se v budování manažerského IS (část BAM/BI). Byl zahájen provoz nového Portálu a byly rozvíjeny další formy elektronické komunikace. Významné investice směřovaly do posílení technické infrastruktury datových center. Stavební investice byly čerpány zejména na dokončení výstavby nového objektu v Jihlavě, rekonstrukci objektu v Příbrami a částečnou rekonstrukci objektu v Mladé Boleslavi. Finanční prostředky vyčleněné na ostatní investice byly čerpány zejména na zabezpečovací systémy, realizaci datových rozvodů a na vyvolávací systémy.

Výsledkem hospodaření FRM v roce 2011 je konečný zůstatek k 31. 12. 2011 v části A fondu ve výši 811,2 mil. Kč, konečný zůstatek v části B fondu pak činil 311,4 mil. Kč. Rozdíl mezi částí A a B fondu je způsoben existencí interních závazků a pohledávek mezi jednotlivými fondy.

Tabulka č. 16: Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	753 905	1 016 791	
II.	Tvorba celkem = zdroje	456 683	580 014	127,0
1	Předpis FRM přídělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	444 283	583 476	131,3
2	Předpis přídělů 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	11 400	4 546	39,9
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech		-13 173	
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	1 000	4 725	472,5
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
	Ostatní tvorba		440	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	771 009	785 617	101,9
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	771 000	495 617	64,3
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	9		
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech		290 000	
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	439 579	811 188	184,5

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	715 538	842 409	
II.	Příjmy celkem	459 164	4 590	1,0
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	446 764		0,0
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	11 400	4 546	39,9

(pokračování)



B.	Fond reprodukce majetku (FRM)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech			
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		2	
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)	1 000	42	4,2
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
III.	Výdaje celkem	771 009	535 593	69,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	771 000	495 617	64,3
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	9		
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech) ¹⁾			
8	Splátky půjček od žadatele vztahujících se k tomuto fondu			
	Interní převody mezi fondy		39 976	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	403 693	311 406	77,1

VZ 2011 FRM - 4

Poznámky k tabulce:

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

5.4 SOCIÁLNÍ FOND

SF se využívá k zabezpečení kulturních, sociálních a dalších potřeb ve prospěch zaměstnanců Pojišťovny.

Hospodaření SF probíhalo v roce 2011 v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. a Kolektivní smlouvou. Zdroje byly tvořeny zejména přídělem z PF ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd a přídělem ve výši 1 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd z hospodářského výsledku po zdanění. Příděl z hospodářského výsledku po zdanění byl proveden se souhlasem SR. Dále byl SF tvořen úroky z běžného účtu a splátkami půjček od zaměstnanců. Do nižšího objemu zdrojů se promítlo rychlejší tempo snižování počtu zaměstnanců. Nižší než plánovaný objem nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd se tak odrazil do výše přídělu z PF a z hospodářského výsledku po zdanění.

SF byl v roce 2011 čerpán v souladu se ZPP 2011 zejména na penzijní připojištění a životní pojištění, příspěvky na stravování a prostřednictvím dalších plnění, jako jsou pracovní a životní jubilea, regenerace, rekreace a kulturní akce. Za účelem zmírnění sociálních dopadů hromadného propouštění bylo navíc v roce 2011 vyplaceno navýšené odstupné pro sociálně znevýhodněné skupiny zaměstnanců. S cílem stabilizovat stávající zaměstnance v prostředí stagnujících mezd byl dále rozšířen finanční objem čerpaných zaměstnaneckých benefitů. Tyto zvýšené náklady SF v roce 2011 byly kryty zůstatkem SF vytvořeným v předcházejících obdobích.

Tabulka č. 17: Sociální fond (v tis. Kč)

A.	Sociální fond (SF)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	36 235	37 033	
II.	Tvorba celkem = zdroje	55 705	52 500	94,2
1	Předpis přídělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 850	34 630	94,0
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	350	486	138,9
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přídělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	18 425	17 315	94,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech		5	
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	80	64	80,0

(pokračování)



A.	Sociální fond (SF)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
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, snížení nebo zrušení ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížení nebo zrušení ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	49 140	54 817	111,6
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	48 990	54 731	111,7
1.1	v tom: půjčky	90	60	66,7
1.2	ostatní čerpání	48 900	54 671	111,8
2	Bankovní (poštovní) poplatky	150	86	57,3
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	42 800	34 716	81,1

B.	Sociální fond (SF)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech			
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	36 516	39 580	
II.	Příjmy celkem	55 705	43 965	78,9
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 850	26 378	71,6
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	350	486	138,9
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech		2	
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	18 425	16 891	91,7
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech		144	
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	80	64	80,0
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			
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	49 140	51 077	103,9
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	48 990	50 991	104,1
1.1	v tom: půjčky	90	60	66,7
1.2	ostatní výdaje	48 900	50 931	104,2
2	Bankovní (poštovní) poplatky	150	86	57,3
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	43 081	32 468	75,4
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

C.	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	83	110	132,5
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	93	106	114,0

VZ 2011 SF - 5

5.5 REZERVNÍ FOND

Výše RF je dle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb. tvořena 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky.

Počáteční zůstatek RF k 1. 1. 2011 činil 2 055,3 mil. Kč. V průběhu roku byl RF účetně naplněn do výše zákonného limitu 2 125,2 mil. Kč, tj. v celkové výši 69,8 mil. Kč. Vzhledem k tomu, že v průběhu roku došlo ke sloučení se ZP Média a zůstatek RF ZP Média ve výši 50,9 mil. Kč byl převeden do RF Pojišťovny, převod ze ZFZP činil jen 18,9 mil. Kč v souladu s § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb.



RF nebyl v roce 2011 finančně naplněn ve stanovené výši. Příjmy tvoří dorovnání limitu RF do zákonné výše za rok 2010 ve výši 99,1 mil. Kč, protože v roce 2010 nebyl RF čerpán dle záměru ZPP 2010, dále pak převod zůstatku BÚ RF ZP Média ve výši 50,9 mil. Kč a úroky. Pojišťovna v souladu se ZPP 2011 využila ustanovení § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb. a převedla finanční prostředky BÚ RF na krytí schodku ZFZP. Na posílení ZFZP bylo v roce 2011 převedeno 2 145 mil. Kč, včetně úroků za roky 2010 a 2011.

Tabulka č. 18: Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 055 344	2 055 344	
II.	Tvorba celkem = zdroje	83 709	78 621	93,9
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	78 709	18 943	24,1
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	5 000	8 798	176,0
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		50 880	
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	5 000	8 798	176,0
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
	Předpis převodu úroků z BÚ RF do ZFZP	5 000	8 798	176,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	2 134 053	2 125 167	99,6

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾	1 024 700	1 985 879	
II.	Příjmy celkem	5 000	158 823	3176,5
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech		99 145	
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	5 000	8 798	176,0
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		50 880	
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů ²⁾			
III.	Výdaje celkem	1 029 699	2 144 445	208,3
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 029 699	2 105 967	204,5
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF			
	Převod úroků z BÚ RF do ZFZP		38 478	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III ¹⁾	1	257	25700,0

C.	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období			

(pokračování)



Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ³⁾

Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
2008		137 099 817	137 099 817	100,0
2009		143 604 581	143 752 554	100,1
2010		146 106 198	144 181 007	98,7
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	142 270 199	141 677 793	99,6
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	2 134 053	2 125 167	99,6

VZ 2011 RF - 6

Poznámky k tabulce:

- 1) Údaj oddílu B.I. a B.IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí rezervního fondu v souladu s § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Bližší podmínky hospodaření jsou uvedeny v § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech. Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že $A.I = B.I + C.1$, případně $A.IV = B.IV + C.2$, bude rozdíl komentovat v příloze tabulky.
- 2) Při prodeji cenných papírů se „ziskem“ bude celková prodejní cena vyjádřena součtem řádků B.II.8 + B.II.4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B.II.8 – B.II.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.

5.6 FOND PREVENCE

Pojišťovna v souladu s ustanovením § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. vytvářela Fprev. Fprev slouží pro úhradu zdravotní péče s prokazatelným preventivním nebo léčebným efektem nad rámec péče hrazené z v.z.p. V roce 2011 byla převedena do Fprev částka z prostředků získaných z pokut a penále v maximální výši odpovídající 0,3 % finančních příjmů z pojistného po přerozdělení.

Celková tvorba Fprev byla v roce 2011 ve výši 459,2 mil. Kč, tj. v porovnání se ZPP 2011 nižší o 0,2 %. Největší část tvoří předpis přidělu ze ZFZP ve výši 421,8 mil. Kč a zúčtování s pojištěnci na vyúčtování preventivních programů ve výši 37,2 mil. Kč.

Čerpání Fprev na preventivní programy bylo ve výši 347,4 mil. Kč a v porovnání se ZPP 2011 nižší o 21,0 %. Čerpání ovlivnilo zavádění nových klientských programů a podmínek pro přiznání příspěvků.

Celkem příjmy Fprev dosáhly v roce 2011 výše 308,3 mil. Kč, tj. v porovnání se ZPP 2011 byly nižší o 33,0 %. Příjmy finančních prostředků ze ZFZP byly v roce 2011 provedeny pouze ve výši potřebné k úhradě výdajů a činily 272,1 mil. Kč, tj. v porovnání se ZPP 2011 nižší o 35,6 %.

Výdaje Fprev činily celkem 293,4 mil. a byly v porovnání se ZPP 2011 o 33,3 % nižší.

Tabulka č. 19: Fond prevence (v tis. Kč)

A.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	68 385	217 647	
II.	Tvorba celkem = zdroje	460 384	459 247	99,8
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	422 229	421 806	99,9
1.1	V tom: přiděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů ¹⁾			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	422 229	421 806	99,9
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	155	32	20,6
3	Ostatní (např. dary)		227	
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	38 000	37 208	97,9
	Převod zůstatku Fprev v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny		-26	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	440 000	347 400	79,0
1	Preventivní programy	435 000	345 368	79,4
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	5 000	233	4,7
4	Odpis penále, přirážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev			

(pokračování)



A.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů		1 799	
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			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	88 769	329 494	371,2

B.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	64 771	4 509	
II.	Příjmy celkem	460 384	308 318	67,0
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	422 229	272 093	64,4
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 ¹⁾			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	422 229	272 093	64,4
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	155	32	20,6
3	Ostatní (dary)		180	
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	38 000	36 010	94,8
	Převod zůstatku běžného účtu Fprev v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny		3	
III.	Výdaje celkem	440 000	293 439	66,7
1	Výdaje na preventivní programy	435 000	292 257	67,2
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	5 000	233	4,7
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů		599	
	Interní převody mezi fondy		350	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	85 155	19 388	22,8
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

	Skutečnost 2011	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ¹⁾
C.	Doplňující údaje k oddílu A a B	sl. 1	sl. 2	sl. 3=1+2
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	tis. Kč	převod ¹⁾ ze ZFZP	celkem
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4		421 806	421 806
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾			
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. A II 1 ¹⁾
		tis. Kč	převod ¹⁾	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4		272 093	272 093
1	Příjmy z pokut a penále			
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

(pokračování)



	ZPP 2011	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba ř. A II 1 ¹⁾
D.	Doplňující údaje k oddílu A a B	sl. 1	sl. 2	sl. 3=1+2
	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	tis. Kč	převod ¹⁾ ze ZFZP	celkem
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4		422 229	422 229
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek			
2	Předpisy úhrad přírůžek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl. 1	sl. 2	Skladba ř. A II 1 ¹⁾
		tis. Kč	převod ¹⁾	sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4		422 229	422 229
1	Příjmy z pokut a penále			
2	Příjmy z přírůžek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

VZ 2011 Fprev - 7

Poznámky k tabulce:

- 1) Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí 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 v oddílu C sl. 1 i sl. 2. Hodnota údaje v oddílu C ve sl. 3 má odpovídat u všech ZP údajů v oddílu A II ř. 1.2 případně oddílu B II ř. 1.2 tabulky Fprev. Pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze základního fondu zdravotního pojištění, uvede tento údaj v oddílu C ve sl. 2 - převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu A III ř. 3.3 a v oddílu B III ř. 3.3. V takovém případě nevyplňují ani ř. A III 6. Takto postupuje při vyplnění této tabulky i VZP ČR.
- 2) Objem dohadných položek zahrnutých v položkách oddílu C I bude uveden v komentáři.

5.7 OSTATNÍ ZDAŇOVANÉ ČINNOSTI

Pojišťovna jako poplatník daně z příjmů právnických osob provozovala i v roce 2011 dani podléhající činnosti. Jednalo se zejména o činnosti související s hlavní činností Pojišťovny, s hospodárným využíváním majetku Pojišťovny (pronájem nebytových prostor, finanční majetek) a s prováděním zprostředkovatelské činnosti pro PVZP, která je její 100% dceřinou společností.

Za rok 2011 bylo u OZdČ dosaženo kladného hospodářského výsledku po zdanění ve výši 7 930 tis. Kč. Ve výnosech nejsou obsaženy výnosy z majetkové účasti v PVZP, protože Pojišťovně nebyly v roce 2011 z hospodářského výsledku PVZP za rok 2010 vyplaceny dividendy.

Dne 21. dubna 2011 rozhodla Pojišťovna, jako jediný akcionář PVZP, o navýšení jejího základního kapitálu o 15 000 tis. Kč z vlastních zdrojů společnosti – ze zisku. Zvýšení kapitálu proběhlo navýšením jmenovité hodnoty stávajících 1 000 ks zaknihovaných akcií společnosti na jméno z dosavadní jmenovité hodnoty 145 000 Kč na novou jmenovitou hodnotu 160 000 Kč na jednu akcii. Tato skutečnost byla zapsána do Obchodního rejstříku dne 29. dubna 2011.

Dne 30. května 2011 rozhodla SR Pojišťovny o získání minimálně 51% podílu Pojišťovny ve společnosti IZIP, a.s. Příkoupením dalších 1 104 akcií společnosti IZIP, a.s., v srpnu 2011 ve jmenovité hodnotě 1 000 Kč za jednu akcii a celkové pořizovací ceně 1 104 tis. Kč navýšila Pojišťovna podíl v této společnosti o 46 % a získala tak většinový podíl ve výši 51 %.

Tabulka č. 20: Ostatní zdaňovaná činnost (v tis. Kč)

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
I.	Výnosy celkem	55 441	40 631	73,3
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	55 077	40 260	73,1
2	Úroky	364	371	101,9
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
II.	Náklady celkem¹⁾	35 286	31 513	89,3
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	35 286	31 513	89,3
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	14 762	11 837	80,2
1.2	- ostatní osobní náklady	99		0,0

(pokračování)



A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	1 329	1 064	80,1
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	3 691	2 935	79,5
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	4 913	4 569	93,0
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále			
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾			
1.9	- ostatní provozní náklady	10 492	11 108	105,9
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
III.	Hospodářský výsledek = I - II	20 155	9 118	45,2
IV.	Daň z příjmů	800	1 188	148,5
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.	19 355	7 930	41,0

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	104 800	104 920	100,1
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	119 800	106 024	88,5
	Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	104 800	104 800	100,0
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	119 800	104 800	87,5
	Z toho IZIP			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období		120	
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období		1 224	

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti ³⁾	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		77 862	
II.	Příjmy celkem		335 017	
III.	Výdaje celkem		342 768	
IV.	Saldo příjmů a výdajů za sledované období		-7 750	
V.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období		70 112	

VZ 2011 OZdČ - 8

Poznámky k tabulce:

- 1) Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31. 12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- 2) V oddílu A II v ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I. ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.
- 3) Tabulka navazuje na obsah přílohy č. 4 „Přehled o finančních tocích“ vyhlášky č. 503/2002 Sb., ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb. Údaj na ř. C IV. doplňujících údajů odpovídá údajům na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období. Její vyplnění ve sloupci ZPP 2011 není povinné.

5.8 DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE

Fond přerozdělování

Přerozdělování vybraného pojistného (dále jen „přerozdělování“) je dle zákona č. 592/1992 Sb. realizováno prostřednictvím zvláštního účtu v.z.p. (dále jen „zvláštní účet“). Zvláštní účet je určen k financování zdravotní péče. Ve shodě se zákonem je zvláštní účet zřizován a spravován Pojišťovnou. Na hospodaření se zvláštním účtem dohlíží měsíčně dozorcí orgán. Pojišťovna zajišťuje měsíčně přerozdělování pro všechny ZP hospodařící na území ČR.

6

Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti Pojišťovny





6.1 STAV POHLEDÁVEK A ZÁVAZKŮ POJIŠŤOVNY

Celkové závazky Pojišťovny k 31. 12. 2011 činily 24 564,8 mil. Kč. V této částce jsou zahrnuté dohadné položky pasivní ve výši 921,4 mil. Kč. Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti byly ve výši 19 804,4 mil. Kč a převýšily ZPP 2011 o 7,2 %. Ostatní závazky byly ve výši 4 760,4 mil. Kč. Z této částky tvoří závazky fondu přerozdělování vůči ZZP 3 190,8 mil. Kč. Jednalo se pouze o závazky ve lhůtě splatnosti. Pojišťovna neevidovala k 31. 12. 2011 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

Celkové pohledávky Pojišťovny dosáhly výše 22 967,4 mil. Kč, a to po odečtení hodnoty opravných položek ve výši 18 834,5 mil. Kč. Celkové pohledávky včetně hodnoty opravných položek k 31. 12. 2011 činily 41 801,9 mil. Kč a jejich hodnota poklesla o 0,3 % v porovnání se stavem v předchozím roce.

Z celkové čisté výše pohledávek činily 19 961,9 mil. Kč pohledávky za plátci pojistného (87 %). Tuto částku tvořily pohledávky z pojistného na v.z.p. ve výši 14 505,3 mil. Kč a pohledávky z příslušenství k pojistnému ve výši 5 456,6 mil. Kč.

Pohledávky za ZZ k 31. 12. 2011 celkem činily 1 768,5 mil. Kč, z toho pohledávky za ZZ ve lhůtě splatnosti dosáhly výše 998,0 mil. Kč a pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti dosáhly výše 770,5 mil. Kč. Celkem vzrostly pohledávky za ZZ oproti roku 2010 o 6,7 %, přičemž v roce 2010 nebyly vyčleněny pohledávky po lhůtě splatnosti. Jedná se o pohledávky z regulací za ZZ a podrobněji jsou popsány v kapitole 4.5 Pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti.

Ostatní pohledávky k 31. 12. 2011 činily celkem 1 237 mil. Kč, z toho 1 120,2 mil. Kč bylo ve lhůtě splatnosti, které byly tvořené pohledávkami z náhrad škod, z plnění mezinárodních smluv, pohledávkami ostatních fondů Pojišťovny a dohadnými položkami aktivními. Pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 116,8 mil. Kč představovaly pohledávky z náhrad škod.

6.2 PLNĚNÍ PODMÍNEK SPLÁTKOVÝCH KALENDÁŘŮ ÚVĚŘŮ

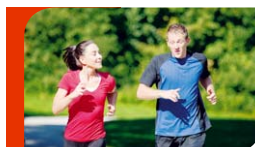
PF ZP Média byl ke dni sloučení zatížen půjčkou, kterou jí poskytli zakladatel ZP Média, společnost GES MEDICAL CARE a.s. v letech 2009 až 2011 v celkové výši 149,1 mil. Kč. Část půjčky ve výši 19 mil. Kč byla převedena na dar dle darovací smlouvy ze dne 25. 3. 2011, takže zůstatek půjčky v době sloučení činil 130,1 mil. Kč.

Tuto půjčku Pojišťovna uhradila rovnoměrně ve čtyřech splátkách po 32,5 mil. Kč, přičemž tři splátky v celkové výši 97,6 mil. Kč byly uhrazeny v roce 2011 a poslední splátka byla provedena v lednu 2012.

Tabulka č. 21: Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny v roce 2011

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	6 268 000	6 247 532	99,7
1.1	z toho: státem hrazení	osob	3 725 000	3 686 764	99,0
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	6 268 000	6 275 839	100,1
2.1	z toho: státem hrazení	osob	3 745 000	3 721 582	99,4
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	5 423 485	4 921 418	90,7
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	771 000	495 617	64,3
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	771 000	495 617	64,3
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	119 800	106 024	88,5
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti		119 800	104 800	87,5
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup - prodej)	tis. Kč	15 000	1 104	7,4
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti		15 000		0,0
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		130 130	
14	Splátky půjček ve sledovaném období	tis. Kč		97 598	

(pokračování)



Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2011 ZPP	Rok 2011 skutečnost	% skut. 2011/ ZPP 2011
15	Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč		32 532	
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	4 620	3 986	86,3
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	4 670	4 327	92,7
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)	%	3,36	3,36	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	142 014 000	141 759 286	99,8
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	4 775 949	4 763 112	99,7
22	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	4 061 600	3 863 315	95,1
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	19 162 000	24 564 784	128,2
23.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	18 476 000	19 804 396	107,2
23.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	686 000	4 760 388	693,9
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	23 122 000	22 967 397	99,3
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	8 180 000	7 865 374	96,2
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	12 552 000	12 096 527	96,4
24.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 000 000	997 972	99,8
24.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	770 495	
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 390 000	1 120 199	80,6
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	116 830	
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období (zahrnuto v ř. 23)	tis. Kč	641 810	921 383	143,6
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období (zahrnuto v ř. 24)	tis. Kč	374 914	416 539	111,1
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	112 122	87 397	77,9
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	21 944 000	18 834 482	85,8

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

k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	20 000	19 634	98,2
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	19 300	19 219	99,6
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

VZ 2011 Zuk - 1

Poznámka:

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

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



6.3 POJIŠTĚNCI POJIŠŤOVNY A JEJICH POHYB V ROCE 2011

6.3.1 POJIŠTĚNCI

V souladu s vymezením daným platným zněním zákona č. 48/1997 Sb. byly v roce 2011 účastníky v.z.p. tyto osoby:

- osoby, které měly na území ČR trvalý pobyt (bez ohledu na státní občanství)
- osoby, které na území ČR neměly trvalý pobyt, ale byly zaměstnány u zaměstnavatele se sídlem na území ČR, pokud jim plynou příjmy ze závislé činnosti nebo funkčních požitků podle § 6 zákona o daních z příjmů
- rodinní příslušníci pojištěnců ze zemí EU, vykonávajících v ČR výdělečnou činnost
- cizinci s přiznaným statutem azylant a děti narozené azylantkám na území ČR
- cizinci s oprávněním pobytu za účelem dočasné ochrany
- cizinci s vízem za účelem strpění pobytu a jejich děti narozené na území ČR
- cizinci požívající doplňkovou ochranu a jejich děti narozené na území ČR
- žadatelé o udělení mezinárodní ochrany a jejich děti narozené na území ČR.

U Pojišťovny bylo k 31. 12. 2011 pojištěno celkem 6 247 532 osob (to je 60 % všech účastníků v.z.p.). Z pojištěnců Pojišťovny bylo cizími státními příslušníky 288 192 osob, což je pokles o 4 % oproti minulému roku.

Z uvedeného počtu pojištěnců Pojišťovny k 31. 12. 2011 bylo 3 108 025 mužů a 3 139 507 žen.

Tabulka č. 22 (interní): Věková struktura pojištěnců Pojišťovny v roce 2011 v porovnání s počtem všech pojištěnců v.z.p. v ČR – stav k 31. 12. 2011

Věková skupina		Muži			Ženy			Všichni pojištěnci v ČR		
		Celkem	z toho VZP		Celkem	z toho VZP		Celkem	z toho VZP	
			počet	%		počet	%		počet	%
ř. č.	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	0-5	300 231	156 822	52,2	286 401	149 245	52,1	586 632	306 067	52,2
2	5-10	256 641	129 700	50,5	242 624	122 253	50,4	499 265	251 953	50,5
3	10-15	234 922	123 130	52,4	222 115	115 932	52,2	457 037	239 062	52,3
4	15-20	278 193	157 605	56,7	263 615	146 273	55,5	541 808	303 878	56,1
5	20-25	337 935	198 994	58,9	320 179	181 445	56,7	658 114	380 439	57,8
6	25-30	357 188	219 340	61,4	336 205	192 391	57,2	693 393	411 731	59,4
7	30-35	423 797	258 873	61,1	395 821	214 678	54,2	819 618	473 551	57,8
8	35-40	463 708	255 246	55,0	435 722	226 955	52,1	899 430	482 201	53,6
9	40-45	365 414	216 503	59,2	344 785	187 579	54,4	710 199	404 082	56,9
10	45-50	358 966	220 213	61,3	342 478	194 243	56,7	701 444	414 456	59,1
11	50-55	326 419	207 942	63,7	320 138	190 431	59,5	646 557	398 373	61,6
12	55-60	366 817	238 271	65,0	378 466	230 424	60,9	745 283	468 695	62,9
13	60-65	354 586	232 797	65,7	388 869	242 922	62,5	743 455	475 719	64,0
14	65-70	270 909	182 261	67,3	323 741	213 840	66,1	594 650	396 101	66,6
15	70-75	173 371	120 375	69,4	229 792	163 949	71,3	403 163	284 324	70,5
16	75-80	120 935	89 819	74,3	187 035	144 872	77,5	307 970	234 691	76,2
17	80-85	81 980	63 777	77,8	153 532	123 353	80,3	235 512	187 130	79,5
18	85-90	45 117	36 357	80,6	117 141	98 722	84,3	162 258	135 079	83,2
19	Celkem	5 117 129	3 108 025	60,7	5 288 659	3 139 507	59,4	10 405 788	6 247 532	60,0

6.3.2 POHYB POJIŠTĚNCŮ

V období mezi 31. 12. 2010, kdy bylo evidováno 6 271 186 pojištěnců, a 31. 12. 2011, kdy bylo evidováno 6 247 532 pojištěnců, došlo ke snížení evidenčního počtu pojištěnců Pojišťovny o 23 654 osob.

Ke skupinám osob, které k Pojišťovně v roce 2011 přicházely z jiného důvodu, než z důvodu přestupu od jiných ZP, patřili novorozenci a cizinci, kteří splnili podmínky účasti ve v.z.p. v ČR.

K osobám, kterým skončilo pojištění u Pojišťovny z jiného důvodu než z důvodu přechodu k jiné ZP, pak patřily např. osoby, které zemřely, odešly do ciziny nepřetržitě na dobu nejméně půl roku, nebo nezaopatření rodinní příslušníci českých občanů vykonávajících výdělečnou činnost (zaměstnání, samostatnou výdělečnou činnost) v některé zemi EU.



Ke dni 31. 12. 2011 evidovala Pojišťovna celkem 58 301 osob pobývajících dlouhodobě v cizině (ustanovení § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb.), z toho 8 064 osob zahájilo dlouhodobý pobyt v průběhu roku 2011. Na základě § 2 odst. 5 výše citovaného zákona tyto osoby po dobu pobytu v cizině neplatí pojistné a nemají nárok na úhradu nákladů za poskytnutou zdravotní péči, ani na úhradu léčiv.

■ 6.4 VLIV SLOUČENÍ POJIŠŤOVNY A ZP MÉDIA K 28. 3. 2011

Podle ustanovení § 6 odst. 2 písm. a) zákona č. 280/1992 Sb. došlo ke dni 29. 3. 2011 ke sloučení ZP Média a Pojišťovny. ZP Média byla zrušena bez likvidace a zanikla ke dni výmazu z Obchodního rejstříku 28. 3. 2011. Pojišťovna převzala od ZP Média pojištěnce a zaměstnance, majetek i závazky.

K Pojišťovně přistoupilo ke dni 1. 4. 2011 ze ZP Média 31 496 pojištěnců (včetně pojištěnců, kteří měli k ZP Média přestoupit v termínu 1. 4. 2011). Nejvíce pojištěnců ZP Média převzaly KP Pojišťovny v Ústeckém, Moravskoslezském a Jihomoravském kraji. Sloučením se ZP Média mírně posílila Pojišťovna svůj tržní podíl v některých krajích, i když část převzatých pojištěnců později přestoupila od Pojišťovny k jiným ZP.

V rámci ZFZP převzala Pojišťovna od ZP Média ke dni sloučení zůstatek ve výši 46 714 tis. Kč. Závazky ZP Média vůči ZZ činily 105 538 tis. Kč, přičemž dodatečně byly uplatněny pohledávky ZZ vůči Pojišťovně za ZP Média ve výši 108 tis. Kč. Pohledávky vůči ZZ převzala Pojišťovna ve výši 75 343 tis. Kč. Převzaté závazky a pohledávky se na bilanci ZFZP Pojišťovny projeví nevýznamně.

Na BÚ ZFZP Pojišťovny byl převeden zůstatek finančních prostředků ZFZP ze ZP Média ve výši 26 249 tis. Kč. V roce 2011 byla uzavřena dohoda o vyrovnání závazků s 251 z celkového počtu 8 900 ZZ. Původní výše závazků vůči těmto ZZ činila 47 108 tis. Kč, dohodou došlo k redukci závazků na částku 46 240 tis. Kč. Z takto vyřešených závazků bylo v roce 2011 uhrazeno 35 904 tis. Kč. Vzhledem k vysokému počtu ZZ, se kterými se výše závazků a pohledávek projednává, bude vypořádání úhrad pokračovat i v roce 2012. Protože není v účetnictví možné oddělit příjmy a výdaje vztahující se k pojištěncům převzatým od ZP Média, nelze přesně vyjádřit souhrnnou bilanci dopadu na hospodaření ZFZP.

Do RF Pojišťovny byl od ZP Média převeden zůstatek 50 880 tis. Kč. V souvislosti se sloučením se ZP Média byl přepočítán limit RF Pojišťovny pro rok 2011 tak, aby byl v souladu s § 2 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Finanční prostředky RF ZP Média ve výši 50 880 tis. Kč byly připsány na BÚ RF Pojišťovny. Odtud byly prostředky převedeny na BÚ ZFZP na posílení platební schopnosti.

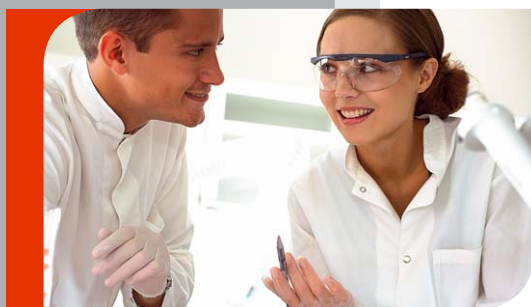
Do PF Pojišťovny byl sloučením se ZP Média převeden záporný zůstatek ve výši 160 320 tis. Kč. PF ZP Média byl ke dni sloučení zatížen půjčkou 130 130 tis. Kč (podrobněji kapitola 6.2). PF Pojišťovny byl v roce 2011 dále zatížen náklady souvisejícími se sloučením se ZP Média ve výši 43 148 tis. Kč. Nejvyšší podíl na tomto zatížení měly personální náklady na mzdy převzatých zaměstnanců, příp. odchodné a odstupné, dále náklady na provoz budov, ke kterým měla ZP Média nájemní smlouvu, a náklady v oblasti ICT za support, konzultační služby a migraci dat.

Na BÚ PF Pojišťovny byl připsán zůstatek BÚ PF ZP Média ve výši 109 tis. Kč. PF Pojišťovny byl v souvislosti se sloučením se ZP Média zatížen jednak platbami neuhrazených závazků a splátkami půjčky ZP Média dle odsouhlaseného splátkového kalendáře, jednak platbami za další náklady vztahující se k ZP Média (personální náklady, migrace dat, portál ZP, nájem budov apod.). Počet nájemních smluv k budovám byl do dalších období významně redukován, nicméně poslední nájemní smlouva bude ukončena až v roce 2015.

Do FRM Pojišťovny byl od ZP Média převeden zůstatek ve výši 13 173 tis. Kč. Záporná hodnota je tvořena závazkem za IS ve výši 18 007 tis. Kč, který bude uhrazen v roce 2012.

7

Plnění
podmínek
ustanovení
§ 18 zákona
č. 106/1999 Sb.,
ve znění
pozdějších
předpisů





Pojišťovna je jako veřejnoprávní instituce zřízená zákonem povinným subjektem dle zákona o svobodném přístupu k informacím s úplnou informační povinností. V roce 2011 Pojišťovna vyřizovala 38 žádostí, ve dvou případech bylo vydáno rozhodnutí o odmítnutí žádosti, v jednom případě podal žadatel odvolání proti tomuto rozhodnutí, ve třech případech podali žadatelé stížnost.

Tabulka č. 23: Statistika dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, za rok 2011

KP VZP pro kraj	Počet podaných žádostí o informace	Počet vydaných rozhodnutí o odmítnutí žádostí	Počet podaných odvolání proti rozhodnutí	Počet stížností podaných dle § 16a zákona
Praha	7	0	0	0
Středočeský	2	0	0	0
Jihočeský	0	0	0	0
Plzeňský a Karlovarský	0	0	0	0
Ústecký	3	0	0	0
Liberecký	0	0	0	0
Královéhradecký	4	0	0	0
Pardubický	0	0	0	0
Vysočina	2	0	0	0
Jihomoravský	0	0	0	0
Olomoucký	1	0	0	0
Zlínský	0	0	0	0
Moravskoslezský	0	0	0	0
Ústředí VZP	19	2	1	3
Celkem	38	2	1	3

8

Závěr





Vzhledem k poměrně přesnému odhadu základních makroekonomických ukazatelů v ZPP 2011 se příjmy v roce 2011 vyvíjely v souladu s plánem. V roce 2011 česká ekonomika zaznamenala pouze pozvolný růst s klesající tendencí. Průměrná hrubá mzda vzrostla pouze o 2,2 % a průměrná registrovaná nezaměstnanost dosáhla 8,5 %, takže počet nezaměstnaných překročil hranici půl milionu. I vlivem převzetí pojištěnců od zaniklé ZP Média průměrný počet pojištěnců Pojišťovny v roce 2011 oproti roku 2010 mírně vzrostl.

Tyto okolnosti znamenaly, že celkové příjmy ZFZP vzrostly oproti roku 2010 po odečtení převodu finančních prostředků z RF pouze o 2 %. Stejný nárůst byl zaznamenán u pojistného z v.z.p. po přerozdělení, z toho příjmy z pojistného vzrostly o 2,8 % a z přerozdělení pouze o 0,5 %.

Významným posílením příjmové strany ZFZP byl převod finančních prostředků z BÚ RF ve výši 2 144,5 mil. Kč, z toho 2 106 mil. Kč byl přiděl podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb. a 38,5 mil. Kč převod úroků z BÚ RF. Dle záměru v ZPP 2011 měl být tento převod rozdělen mezi roky 2010 a 2011, ale vzhledem k příznivějšímu vývoji a řízení cash-flow ZFZP nebylo nutné v roce 2010 čerpat RF a celý zůstatek BÚ RF byl převeden až v 1. pololetí roku 2011. Celkové příjmy ZFZP tak v roce 2011 i s tímto převodem vzrostly oproti roku 2010 o 3,5 %.

Naproti tomu v oblasti nákladů na zdravotní péči se nepodařilo záměr ZPP 2011 splnit. Náklady na zdravotní péči dosáhly výše 142 868,8 mil. Kč a meziročně vzrostly o 1,8 %. Významných úspor bylo dosaženo v nákladech na vlastní činnost. Pojišťovna si snížila limit nákladů na vlastní činnost oproti maximálnímu zákonnému limitu o 0,5 % a uspořila tak ve prospěch ZFZP 708,8 mil. Kč a dalších 191 mil. Kč nepřevedla do PF oproti již sníženému limitu. Celkový přínos pro ZFZP tak znamenal téměř 900 mil. Kč. Předpis přidělu do PF tak byl ve výši 3 863,3 mil. Kč a v součtu s náklady na zdravotní péči tyto dvě položky dosáhly výše celkem 146 732,2 mil. Kč. Příjmy z pojistného po přerozdělení byly ve výši 140 600,7 mil. Kč a byly o 6 131,5 mil. Kč nižší oproti součtu nákladů na zdravotní péči a předpisu přidělu do PF.

Celkové saldo příjmů a nákladů ZFZP dosáhlo -3 441,9 mil. Kč. Pojišťovna neevidovala k 31. 12. 2011 závazky vůči ZZ po lhůtě splatnosti. Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti dosáhly k 31. 12. 2011 výše 19 804,4 mil. Kč a vzrostly oproti stejnému datu roku 2010 o 13 %. Průměrný denní výdaj Pojišťovny za zdravotní péči v roce 2011 činil 385,4 mil. Kč. Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2011 v porovnání s průměrným denním výdajem (počet dnů reprezentujících závazky ve lhůtě splatnosti) představují 51 kalendářních dní.

V roce 2011 byly ostatní fondy naplňovány, v souladu se zákonem č. 551/1991 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb., přiděly tvořenými předpisy vzájemných pohledávek jednotlivých fondů. Pojišťovna neprovedla předpis přidělu do PF v maximální výši, kterou umožňuje vyhláška č. 418/2003 Sb.

Konečný stav BÚ ZFZP k 31. 12. 2011 dosáhl výše 910,8 mil. Kč a oproti počátečnímu zůstatku se snížil o 1 388,2 mil. Kč. Dle změny zákona č. 551/1991 Sb., přechodná ustanovení, převedla Pojišťovna dne 3. 1. 2012 na zvláštní účet v.z.p. ze ZFZP částku ve výši jedné třetiny částky, kterou evidovala k 31. 12. 2010 na tomto účtu, tj. 766,3 mil. Kč. V první polovině ledna 2012 se tak Pojišťovna přechodně dostala do prodlení v úhradách za zdravotní péči.

V oblasti pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti došlo k poklesu stavu k 31. 12. 2011 oproti stavu ve stejném období předešlého roku o 16,8 % a tyto pohledávky dosáhly výše 12 096,5 mil. Kč. Na tento výsledek měly vliv opravné položky, pokračování odepisování nevymahatelných pohledávek a vysoká efektivita výběru pojistného.

Pojišťovna evidovala pohledávky za ZZ v celkové výši 1 768,5 mil. Kč, z toho po lhůtě splatnosti ve výši 770,5 mil. Kč. Celkem vzrostly pohledávky za ZZ oproti roku 2010 o 6,7 %, přičemž v roce 2010 nebyly vyčleněny pohledávky po lhůtě splatnosti.

Hlavním cílem Pojišťovny v roce 2011 bylo udržet bilanci ZFZP a minimalizovat nepříznivé dopady ekonomické recese na financování zdravotní péče. Hlavní cíl byl splněn, když Pojišťovna aktivizovala veškeré momentálně volné finanční prostředky, provedla další úspory v oblasti nákladů na vlastní činnost a investice a efektivně vybírala pojistné. Ke konci roku 2011 z objektivních důvodů (navýšení úhrad na stabilizaci lékařů, nastavení úhradové vyhlášky na vyšší parametry úhrad než předpokládal ZPP 2011 – nesnížení úhrad u ambulantní péče, zvýšení hodnoty bodu, atd.) tak neevidovala žádné závazky po splatnosti, avšak celkové hospodaření ZFZP skončilo v roce 2011 v záporném saldu příjmů a nákladů.

9

Přílohy



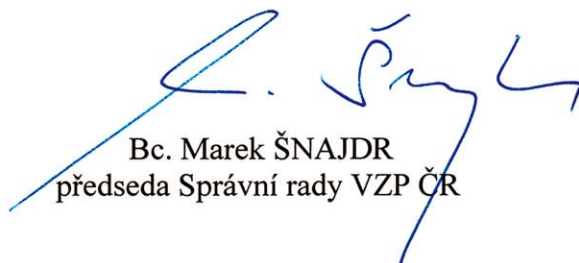


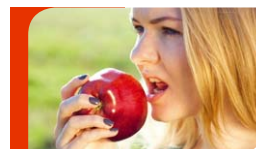
USNESENÍ SPRÁVNÍ RADY VZP ČR K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ VZP ČR ZA ROK 2011

Správní rada VZP ČR na svém jednání dne 23. dubna 2012 projednala návrh Výroční zprávy VZP ČR za rok 2011, akceptovala připomínky vznesené členy Správní rady VZP ČR a přijala následující usnesení:

Správní rada VZP ČR schvaluje Výroční zprávu VZP ČR za rok 2011.

V Praze dne 23. dubna 2012


 Bc. Marek ŠNAJDR
 předseda Správní rady VZP ČR



USNESENÍ DOZORČÍ RADY VZP ČR K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ VZP ČR ZA ROK 2011

Dozorčí rada VZP ČR na svém jednání dne 12. dubna 2012 projednala předložený návrh Výroční zprávy VZP ČR za rok 2011, akceptovala připomínky vznesené členy Dozorčí rady VZP ČR a přijala následující usnesení:

Dozorčí rada VZP ČR doporučuje Správní radě VZP ČR návrh Výroční zprávy VZP ČR za rok 2011 po zapracování připomínek schválit.

V Praze dne 12. dubna 2012

Ing. Josef KANTŮREK
předseda Dozorčí rady VZP ČR



Zpráva nezávislého auditora

Správní radě a dozorčí radě Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky

Ověřili jsme účetní závěrku Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, identifikační číslo 41197518, se sídlem Orlická 4/2020, Praha 3 (dále „Pojišťovna“) za rok končící 31. prosince 2011 uvedenou v návrhu výroční zprávy v části 9, ke které jsme dne 9. března 2012 vydali výrok uvedený v části 9.

Zpráva o výroční zprávě

Ověřili jsme soulad ostatních informací obsažených v návrhu výroční zprávy Pojišťovny za rok končící 31. prosince 2011 s výše uvedenou účetní závěrkou. Za správnost návrhu výroční zprávy odpovídá ředitel Pojišťovny. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření výrok o souladu návrhu výroční zprávy s účetní závěrkou.

Úloha auditora

Ověření jsme provedli v souladu s Mezinárodními standardy auditu a související aplikační doložkou Komory auditorů České republiky. V souladu s těmito předpisy jsme povinni naplánovat a provést ověření tak, abychom získali přiměřenou jistotu, že ostatní informace obsažené v návrhu výroční zprávy, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných ohledech v souladu s příslušnou účetní závěrkou. Jsme přesvědčeni, že provedené ověření poskytuje přiměřený podklad pro vyjádření našeho výroku.

Výrok

Podle našeho názoru jsou ostatní informace uvedené v návrhu výroční zprávy Pojišťovny za rok končící 31. prosince 2011 ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

Vedení Pojišťovny odpovídá za správu a údržbu integrity internetových stránek Pojišťovny. Naši úlohou není posouzení těchto záležitostí, a proto neneseme žádnou odpovědnost za případné změny v návrhu výroční zprávy, ke kterým mohlo dojít následně po prvotním zveřejnění na internetových stránkách Pojišťovny.

23. dubna 2012

PricewaterhouseCoopers Audit s.r.o.

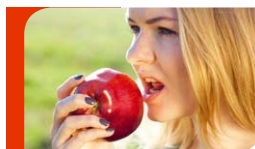
PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
zastoupená

Ing. Petr Kříž FCCA

Ing. Petr Kříž FCCA
statutární auditor, oprávnění č. 1140

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., Kateřinská 40/466, 120 00 Praha 2, Česká republika
Tel.: +420 251 151 111, fax: +420 251 156 111, www.pwc.com/cz

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., se sídlem Kateřinská 40/466, 120 00 Praha 2, IČ: 40765521, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 3637 a v seznamu auditorských společností u Komory auditorů České republiky pod oprávněním číslo 021.



Ústředí
Orlická 4/2020
130 00, Praha 3

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
Kateřinská 40/466
120 00 Praha 2

23. dubna 2012

Vážení pánové,

v prohlášení účetní jednotky ze dne 9. března 2012 jsme potvrdili prohlášení učiněná ohledně účetní závěrky Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (dále „Pojišťovna“) k datu účetní závěrky za rok končící 31. prosince 2011 (dále „účetní závěrka“). Navíc potvrzujeme podle našeho nejlepšího vědomí, že od 9. března 2012 nenastaly žádné změny či události, které:

1. by mohly ovlivnit věrný a poctivý obraz finanční pozice Pojišťovny k 31. prosinci 2011 a jejího hospodaření a peněžních toků za rok 2011;
2. by vyžadovaly úpravu nebo dodatek k účetní závěrce;
3. by mohly ovlivnit prohlášení dříve učiněné.

Navíc jsme k datu tohoto dopisu nezaznamenali žádné události, které by významně ovlivňovaly účetní závěrku či by mohly způsobit významný nepříznivý dopad na finanční pozici Pojišťovny, její hospodaření a peněžní toky. Nemáme žádné plány nebo úmysly, které mohou významně ovlivnit účetní hodnotu nebo klasifikaci aktiv a závazků.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
MUDr. Pavel Horák, CSc., MBA
ředitel

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
Ing. Jan Halama, MBA
ekonomický náměstek ředitele



Zpráva nezávislého auditora

Správní radě a dozorčí radě Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky

Ověřili jsme přiloženou účetní závěrku Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, identifikační číslo 41197518, se sídlem Orlická 4/2020, Praha 3 (dále „pojišťovna“), tj. rozvahu k 31. prosinci 2011, výkaz zisku a ztráty, přehled o změnách vlastního kapitálu a přehled o peněžních tocích za rok 2011 a přílohu, včetně popisu podstatných účetních pravidel (dále „účetní závěrka“).

Odpovědnost ředitele pojišťovny za účetní závěrku

Ředitel pojišťovny odpovídá za sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny a za takové vnitřní kontroly, které považuje za nezbytné pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

Úloha auditora

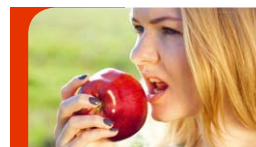
Naší úlohou je vydat na základě provedení auditu výrok k této účetní závěrce. Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech platným v České republice, Mezinárodními standardy auditu a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. V souladu s těmito předpisy jsme povinni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

Audit zahrnuje provedení auditorských postupů, jejichž cílem je získat důkazní informace o částkách a informacích uvedených v účetní závěrce. Výběr auditorských postupů závisí na úsudku auditora, včetně posouzení rizika významné nesprávnosti údajů uvedených v účetní závěrce způsobené podvodem nebo chybou. Při posuzování těchto rizik auditor zohledňuje vnitřní kontroly relevantní pro sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz. Cílem tohoto posouzení je navrhnout vhodné auditorské postupy, nikoli vyjádřit se k účinnosti vnitřních kontrol. Audit též zahrnuje posouzení vhodnosti použitých účetních pravidel, přiměřenosti účetních odhadů provedených vedením i posouzení celkové prezentace účetní závěrky.

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

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., Kateřinská 40/466 Praha 2, Česká republika
T: +420 251 151 111, F: +420 251 156 111, www.pwc.com/cz

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., se sídlem Kateřinská 40/466, 120 00 Praha 2, IČ: 40765521, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 3637 a v seznamu auditorských společností u Komory auditorů České republiky pod oprávněním číslo 021.



**Správní radě a dozorčí radě Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky
Zpráva nezávislého auditora**

Výrok

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz finanční pozice pojišťovny k 31. prosinci 2011, jejího hospodaření a peněžních toků za rok 2011 v souladu s českými účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny.

9. března 2012

PricewaterhouseCoopers Audit s.r.o.

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
zastoupená partnerem

Petr Kříž

Ing. Petr Kříž FCCA
statutární auditor, oprávnění č. 1140



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Sídlo: Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

Identifikační číslo: 411 97 518

Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění

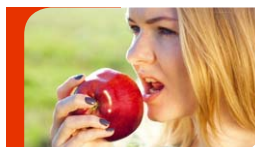
Rozvahový den: 31. prosince 2011

Datum sestavení účetní závěrky: 9. března 2012

Rozvaha

k 31. prosinci 2011

(tis. Kč)				31.12.2011	31.12.2010
	Bod	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše	Minulé období
AKTIVA					
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	E.1.1.	2 268 458	- 1 432 850	835 608	766 700
I. Dlouhodobý nehmotný majetek		2 133 896	-1 432 850	701 046	605 402
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek		134 562	0	134 562	161 298
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku		0	0	0	0
B. Finanční umístění (investice)		0	0	0	0
C. Dlouhodobý hmotný majetek	E.1.2.	6 568 352	-2 482 542	4 085 810	4 151 867
I. Pozemky a stavby		4 462 514	-1 146 547	3 315 967	3 401 754
1. Pozemky		325 421	0	325 421	326 408
2. Stavby		4 137 093	-1 146 547	2 990 546	3 075 346
II. Movitý majetek		1 808 645	-1 335 995	472 650	546 063
1. Movitý majetek- odepisovaný		1 807 794	-1 335 995	471 799	545 212
2. Movitý majetek- neodepisovaný		851	0	851	851
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek		295 896	0	295 896	202 753
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku		1 297	0	1 297	1 297
D. Dlouhodobý finanční majetek		106 024	0	106 024	104 920
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	E.1.3.	106 024	0	106 024	104 800
1. Podíly v ovládaných osobách		106 024	0	106 024	104 800
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám		0	0	0	0
3. Podíly s podstatným vlivem		0	0	0	0
4. Dluhopisy vydané osobami, ve kterých má účetní jednotka podstatný vliv, a půjčky těmto osobám		0	0	0	0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	E.1.4.	0	0	0	120
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly		0	0	0	120
2. Dluhové cenné papíry		0	0	0	0
3. Depozita u finančních institucí		0	0	0	0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek		0	0	0	0
E. Dlužníci	E.1.5.	41 801 879	-18 834 482	22 967 397	25 832 341
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění		41 759 675	-18 834 482	22 925 193	25 787 722
1. Pohledávky za plátcí pojistného		38 605 981	-18 644 080	19 961 901	22 568 793
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče		1 768 467	0	1 768 467	1 657 663
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného		0	0	0	213 480
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění		309 954	-190 402	119 552	126 824
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu		0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		650 530	0	650 530	568 606
7. Dohadné položky aktivní		416 534	0	416 534	645 351
8. Ostatní pohledávky		8 209	0	8 209	7 005
II. Ostatní pohledávky		42 204	0	42 204	44 619
1. Krátkodobé		36 856	0	36 856	39 337
2. Z toho: za dceřinou společností		1 579	0	1 579	480
3. Dlouhodobé		5 348	0	5 348	5 282
F. Ostatní aktiva		4 980 763	0	4 980 763	5 801 096
I. Zásoby		0	0	0	0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně		4 976 554	0	4 976 554	5 796 432
1. Zvláštní bankovní účty		4 976 553	0	4 976 553	5 792 150
1.1. Základního fondu		910 771	0	910 771	2 296 466
1.2. Rezervního fondu		257	0	257	1 985 879
1.3. Provozního fondu		440 726	0	440 726	312 344
1.4. Sociálního fondu		32 468	0	32 468	39 580
1.5. Fondu reprodukce majetku		311 406	0	311 406	842 409
1.6. Fondu prevence		19 388	0	19 388	3 936
1.7. Fondu pro úhradu preventivní péče		0	0	0	0
1.8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče		0	0	0	0
1.9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele		0	0	0	0
1.10. Ostatní bankovní účty		3 261 537	0	3 261 537	311 536
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty		1	0	1	4 282
III. Jiná aktiva		4 209	0	4 209	4 664
G. Časové rozlišení		0	0	0	0
I. Náklady příštích období		0	0	0	0
II. Příjmy příštích období		0	0	0	0
AKTIVA CELKEM		55 725 476	-22 749 874	32 975 602	36 656 924



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Účetní závěrka

Rok končící 31. prosince 2011

Rozvaha

k 31. prosinci 2011

(tis. Kč)			31.12.2011	31.12.2010
		Bod	Čistá výše	Minulé období
PASIVA				
A.	Vlastní kapitál	E.4.1.	8 323 245	17 069 258
I.	Základní jmění		0	0
II.	Oceňovací rozdíly		0	0
III.	Ostatní kapitálové fondy		6 015 871	6 463 750
1.	Provozní fond		2 951	368 885
2.	Sociální fond		34 716	37 033
3.	Fond majetku		4 836 938	4 822 783
4.	Fond reprodukce majetku		811 188	1 016 791
5.	Fond prevence		329 494	217 647
6.	Fond pro úhradu preventivní péče		0	0
7.	Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče		0	0
8.	Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele		0	0
9.	Jiné		584	611
IV.	Ostatní fondy ze zisku		106 024	104 920
1.	Zdroj podílů v ovládaných osobách		106 024	104 800
2.	Jiné ostatní fondy ze zisku		0	120
V.	Fondy veřejného zdravotního pojištění		2 125 297	10 413 856
1.	Základní fond		130	8 358 512
2.	Rezervní fond		2 125 167	2 055 344
VI.	Výsledek hospodaření minulých let		68 123	61 380
VII.	Výsledek hospodaření běžného účetního období		7 930	25 352
B.	Rezervy	E.4.3.	87 397	65 430
C.	Věřitelé	E.4.2.	24 564 785	19 522 216
I.	Závazky z veřejného zdravotního pojištění		23 940 095	18 925 177
1.	Závazky za plátcí pojistného		82	209
2.	Závazky k poskytovatelům zdravotní péče		19 580 988	17 311 899
3.	Závazky z přerozdělení pojistného		0	0
4.	Závazky k zajišťovacímu fondu		0	0
5.	Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		224 595	212 138
6.	Dohadné položky pasivní		921 383	1 093 114
7.	Ostatní závazky		3 213 047	307 817
	Z toho: závazky zvláštního účtu přerozdělení		3 190 841	233 701
II.	Výpůjčky zaručené dluhopisem, z toho		0	0
1.	Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky		0	0
III.	Závazky vůči finančním institucím		0	0
IV.	Ostatní závazky		624 690	597 039
1.	Závazky daňové		23 426	24 850
2.	Závazky ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění		69 136	78 435
3.	Ostatní závazky		532 128	493 754
	Z toho: závazky vůči dceřiné společnosti		3 763	3 378
D.	Ostatní pasiva		0	0
E.	Časové rozlišení		175	20
I.	Výdaje příštích období		0	0
II.	Výnosy příštích období		175	20
PASIVA CELKEM			32 975 602	36 656 924

IDENTIFIKACE AUDITORA
PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
Kateřinská 40/466
120 00 Praha 2
IČ 40765521, auditorské osvědčení 021



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Účetní závěrka

Rok končící 31. prosince 2011

Výkaz zisku a ztráty

za rok končící 31. prosince 2011

(tis. Kč)		Bod	2011			2010		
			Základna	Mezisoučet	Výsledek	Základna	Mezisoučet	Výsledek
NETECHNICKÝ ÚČET								
1.	Výnosy z finančního umístění:				0			14 450
	a) výnosy z podílů ovládané osoby				0			14 450
2.	Ostatní výnosy			40 631				43 098
3.	Ostatní náklady			-31 513				-30 492
4.	Daň z příjmů	E.2.		-1 188				-1 704
5.	Výsledek hospodaření po zdanění			7 930				25 352
9.	Výsledek hospodaření za účetní období			7 930				25 352

Přehled o peněžních tocích

za rok končící 31. prosince 2011

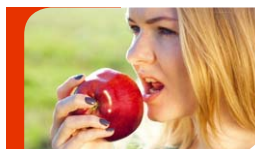
(tis. Kč)				
Č. pol.	Název položky	2011	2010	
P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	5 796 432	10 972 358	
I.	Peněžní prostředky fondů			
I.P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	5 718 570	10 897 109	
I.A.	Příjmy	207 330 587	198 537 273	
I.B.	Výdaje	208 142 715	203 715 812	
I.F.	Změna stavu finančních prostředků	-812 128	-5 178 539	
I.R.	Stav peněžních prostředků k okamžiku sestavení mezitímní účetní závěrky nebo k rozvahovému dni	4 906 442	5 718 570	
II.	Peněžní prostředky na zdaňovanou činnost			
II.P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	77 862	75 249	
II.A.	Příjmy	335 017	428 679	
II.B.	Výdaje	342 768	426 066	
II.F.	Změna stavu finančních prostředků	-7 750	2 613	
II.R.	Stav peněžních prostředků k okamžiku sestavení mezitímní účetní závěrky nebo k rozvahovému dni	70 112	77 862	
F.	Celková změna stavu peněžních prostředků	-819 878	-5 175 926	
R.	Stav peněžních prostředků k okamžiku sestavení mezitímní účetní závěrky nebo k rozvahovému dni	4 976 554	5 796 432	

Přehled o změnách vlastního kapitálu

za rok končící 31. prosince 2011

(tis. Kč)		2010			2011
Č. pol.	Název položky	Minulé období	Zvýšení stavu	Snížení stavu	Běžné období
A.	Vlastní kapitál	17 069 258	207 357 455	216 103 468	8 323 245
A.I.	Základní jmění	0	0	0	0
A.II.	Oceňovací rozdíly	0	0	0	0
A.III.	Ostatní kapitálové fondy	6 463 750	60 886 986	61 334 865	6 015 871
A.IV.	Ostatní fondy ze zisku	104 920	1 104	0	106 024
A.V.	Fondy veřejného zdravotního pojištění	10 413 856	146 461 435	154 749 994	2 125 297
A.VI. a A.VII.	Výsledek hospodaření	86 732	7 930	18 609	76 053

(tis. Kč)		2009			2010
Číslo pol.	Název položky	Minulé období	Zvýšení stavu	Snížení stavu	Běžné období
A.	Vlastní kapitál	38 993 458	205 922 972	227 847 172	17 069 258
A.I.	Základní jmění	0	0	0	0
A.II.	Oceňovací rozdíly	0	0	0	0
A.III.	Ostatní kapitálové fondy	6 864 354	61 428 189	61 828 793	6 463 750
A.IV.	Ostatní fondy ze zisku	100 000	4 920	0	104 920
A.V.	Fondy veřejného zdravotního pojištění	31 945 005	144 464 511	165 995 660	10 413 856
A.VI. a A.VII.	Výsledek hospodaření	84 099	25 352	22 719	86 732



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2011

A. Informace podle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákon“)

A.1. Informace podle § 7 odst. 3 zákona

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (dále jen „Pojišťovna“) nemá k rozvahovému dni informace o žádné skutečnosti, která by ji omezovala nebo zabraňovala pokračovat v činnosti, a to i v dohledné budoucnosti.

A.2. Informace podle § 7 odst. 4 zákona

Pojišťovna v účetním období končícím 31. prosince 2011 nezměnila uspořádání a označování položek svých primárních výkazů, jejich obsahové vymezení ani způsoby oceňování.

A.3. Informace podle § 7 odst. 5 zákona

A.3.1. Všeobecné informace

Pojišťovna byla zřízena zákonem č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky (dále jen „Zákon o VZP ČR“), s účinností od 1. ledna 1992.

Statutárním orgánem Pojišťovny je ředitel. Ředitele Pojišťovny jmenuje a odvolává správní rada Pojišťovny. Dalšími orgány Pojišťovny jsou správní rada, dozorčí rada a výbor pro audit.

Správní radu tvoří deset členů jmenovaných vládou a dvacet členů volených Poslaneckou sněmovnou Parlamentu podle principu poměrného zastoupení politických stran v Poslanecké sněmovně Parlamentu.

Dozorčí radu tvoří tři členové jmenovaní vládou a deset členů volených Poslaneckou sněmovnou Parlamentu podle principu poměrného zastoupení politických stran v Poslanecké sněmovně Parlamentu.

V roce 2009 byl na základě zákona č. 93/2009 Sb., o auditorech, zřízen Dozorčí radou VZP ČR Výbor pro audit VZP ČR. Výbor tvoří tři členové. Členy jmenovala Dozorčí rada VZP ČR dne 24. září 2009.

Organizační strukturu Pojišťovny tvoří do 30. 11. 2011 Ústředí, krajské pobočky a územní pracoviště. Krajské pobočky a územní pracoviště jsou organizačními složkami Pojišťovny, které jednájí a vykonávají činnost jménem Pojišťovny. Novela zákona č. 551/1991 Sb., o VZP ČR, zákon č. 298/2011 Sb., s účinností od 1. prosince 2011 mění termín „krajská pobočka“ na „regionální pobočka“ a termín „územní pracoviště“ na „klientské pracoviště“.

V souladu se Zákonem o VZP ČR je hlavním posláním Pojišťovny provádění všeobecného zdravotní pojištění. Vedle této hlavní aktivity realizuje dále následující činnosti:

- zprostředkovatelskou a poradenskou činnost v oblasti obchodu a služeb,
- pronájem bytových a nebytových prostor včetně poskytování služeb jiných než základních,
- koupi zboží za účelem jeho dalšího prodeje,
- zprostředkovatelskou činnost a likvidaci pojistných událostí,
- preventivní činnost v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

A.3.2. Účetní postupy

A.3.2.1. Základní zásady vedení účetnictví

Účetní závěrka je sestavena na principu historických pořizovacích cen. Účetnictví je vedeno v souladu se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, jeho prováděcí vyhláškou č. 503/2002 Sb. ve znění vyhlášky č. 445/2009 Sb. vydané Ministerstvem financí České republiky pro zdravotní pojišťovny a českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

V souladu s výše uvedenými účetními předpisy jsou transakce v oblasti veřejného zdravotního pojištění vykazovány v příslušných fondech veřejného zdravotního pojištění a fondech vlastního kapitálu a do výkazu zisku a ztráty se vykazují pouze transakce související se zdaňovanou činností.

Částky v účetní závěrce a v příloze jsou zaokrouhleny na tisíce českých korun (tis. Kč), není-li uvedeno jinak. Pojišťovna není obchodní společností, a proto v souladu se zákonem o účetnictví nepřipravuje konsolidovanou účetní závěrku.

Ekonomické prostředí

V důsledku pokračující ekonomické krize jsou plátcí pojistného ovlivněni nižší likviditou, což má dopad na jejich schopnost splatit dlužné částky pojistného. Inkaso pojistného bude též negativně ovlivněno nárůstem nezaměstnanosti. V důsledku nižší poptávky v ekonomice a nižší produktivity práce dochází ke zpomalení růstu průměrné mzdy.

Tyto faktory nutně ovlivňují vedení při sestavování cash flow výhledů z výběru pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Pro modelování dopadů krize na Pojišťovnu její vedení přihlédlo patřičně k přehodnoceným odhadům očekávaných budoucích peněžních toků.

Pojišťovna není závislá na externím financování, a tudíž neočekává dopady způsobené jeho současnou sníženou dostupností.

Pojišťovna své volné finanční zdroje investuje pouze do vkladů u tuzemských finančních ústavů.

Pojišťovna jako instituce zřízená státem podle zvláštního zákona (Zákon o VZP ČR) garantuje na území ČR fungování veřejného zdravotního pojištění, včetně celostátní dostupnosti zdravotních služeb. Tomuto je přizpůsobena její organizační struktura.

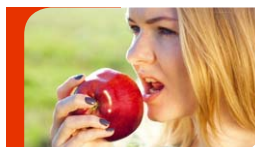
Dle změny Zákona o VZP ČR a změny zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, které jsou účinné od 1. prosince 2011, měly převést všechny zdravotní pojišťovny počátkem roku 2012 na zvláštní účet všeobecného zdravotního pojištění ze základního fondu zdravotního pojištění částku ve výši jedné třetiny částky, kterou evidovaly na tomto účtu k 31. prosinci 2010. Některé resortní, oborové, podnikové a další zdravotní pojišťovny uvolnily ze svých bankovních účtů tyto prostředky již v závěru roku 2011 a tak bylo k 31.12.2011 evidováno na zvláštním účtu celkem 3 190 841 tis. Kč. O tuto hodnotu se k 31.12.2011 přechodně navýšily ostatní závazky VZP ČR. Do 5. 1. 2012 provedly převod finančních prostředků i ostatní zdravotní pojišťovny včetně VZP ČR. V témže termínu uvolnilo Ministerstvo zdravotnictví ze Zajišťovacího fondu částku 731 631 tis. Kč. V důsledku takto posílených prostředků získala VZP ČR v 1. přerozdělování 2012 zvýšený příděl o cca 3,14 mld. Kč.

Zákon o VZP ČR dále Pojišťovně garantuje, na rozdíl od zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven, po vyčerpání prostředků rezervního fondu žádat návratnou finanční výpomoc, o které rozhoduje vláda za podmínek stanovených § 8 odst. 3 Zákona o VZP ČR. Vzhledem k současnému vývoji základního fondu a souvisejícího poklesu peněžních prostředků fondů Pojišťovny patrného z přehledu peněžních toků, nedojde-li k významnému zotavení české ekonomiky nebo jiným změnám v systému veřejného zdravotního pojištění, nelze nutnost tohoto čerpání nebo alternativního řešení ze strany státu v blízké budoucnosti vyloučit.

Zákon o VZP ČR limituje objem prostředků použitelných Pojišťovnou na převod do fondu prevence přísněji, než v případě zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven.

Sloučení Pojišťovny a Zdravotní pojišťovny Média

Na základě ustanovení § 6 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, byla Zdravotní pojišťovna Média (dále jen „ZP Média“) zrušena bez likvidace, a to sloučením s Pojišťovnou k 28. březnu 2011.



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

Následující účetní zůstatky ZP Média z mimořádné účetní závěrky k 28. březnu 2011 byly převzaty do účetnictví Pojišťovny:

Rozvaha ZP Média k 28. březnu 2011		28. března 2011
(tis. Kč)		Čistá výše
AKTIVA		
A.	Dlouhodobý nehmotný majetek	75 861
B.	Finanční umístění (investice)	0
C.	Dlouhodobý hmotný majetek	26 911
I.	Pozemky a stavby	5 037
II.	Movitý majetek	21 874
III.	Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	0
IV.	Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	0
D.	Dlouhodobý finanční majetek	0
I.	Podíly v podnikatelských seskupeních	0
II.	Jiný dlouhodobý finanční majetek	0
E.	Dlužníci	126 533
I.	Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	124 288
II.	Ostatní pohledávky	2 245
F.	Ostatní aktiva	77 387
I.	Zásoby	0
II.	Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	77 387
III.	Jiná aktiva	0
G.	Časové rozlišení	0
I.	Náklady příštích období	0
II.	Příjmy příštích období	0
AKTIVA CELKEM		306 692

Rozvaha ZP Média k 28. březnu 2011		28. března 2011
(tis. Kč)		Čistá výše
PASIVA		
A.	Vlastní kapitál	29 087
I.	Základní jmění	0
II.	Oceňovací rozdíly	0
III.	Ostatní kapitálové fondy	-69 170
1.	Provozní fond	-158 748
2.	Sociální fond	5
3.	Fond majetku	102 772
4.	Fond reprodukce majetku	-13 173
5.	Fond prevence	-26
6.	Fond pro úhradu preventivní péče	0
7.	Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	0
8.	Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	0
9.	Jiné	0
IV.	Ostatní fondy ze zisku	0
V.	Fondy veřejného zdravotního pojištění	98 257
1.	Základní fond	47 235
2.	Rezervní fond	51 022
B.	Rezervy	0
C.	Věřitelé	277 605
I.	Závazky z veřejného zdravotního pojištění	103 083
II.	Výpůjčky zaručené dluhopisem, z toho	0
III.	Závazky vůči finančním institucím	0
IV.	Ostatní závazky	174 522
D.	Ostatní pasiva	0
E.	Časové rozlišení	0
PASIVA CELKEM		306 692

Následně doúčtované položky majetku a závazků ZP Média v období mezi 28. březnem 2011 a 31. prosincem 2011 nebyly významné.



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

A.3.2.2. Dlouhodobý nehmotný majetek

Nakoupený nehmotný majetek je vykázán v pořizovacích cenách.

Dlouhodobý nehmotný majetek je odpisován metodou rovnoměrných odpisů na základě jeho předpokládané životnosti následujícím způsobem:

Software	průměrně 4 roky
Jiný dlouhodobý nehmotný majetek	2 – 10 let

Nehmotný majetek, jehož pořizovací cena nepřevyšuje 60 000 Kč za položku, je účtován jako čerpání provozního fondu při pořízení.

A.3.2.3. Dlouhodobý hmotný majetek

Nakoupený dlouhodobý hmotný majetek je vykázán v pořizovacích cenách, které zahrnují cenu pořízení a náklady s jeho pořízením související. Dlouhodobý hmotný majetek vytvořený vlastní činností se oceňuje vlastními náklady. Majetek získaný formou daru je vykázán v reprodukční pořizovací ceně k datu převzetí příslušného majetku.

Dlouhodobý hmotný majetek je odpisován metodou rovnoměrných odpisů na základě jeho předpokládané životnosti následujícím způsobem:

Budovy a stavby	20 – 50 let
Stroje a zařízení	4 – 6 let
Inventář	průměrně 10 let

Náklady na opravy a údržbu dlouhodobého hmotného majetku se účtují přímo do provozního fondu. Technické zhodnocení dlouhodobého hmotného majetku je aktivováno.

Hmotný majetek v pořizovací ceně do 40 000 Kč za položku je považován za spotřební materiál a je účtován jako čerpání provozního fondu při pořízení.

A.3.2.4. Majetková účast ve společnosti s rozhodujícím vlivem (dále též „dceřiná společnost“)

Dceřiná společnost je podnik ovládaný nebo řízený Pojišťovnou.

Majetková účast v dceřiné společnosti je oceněna pořizovací cenou. Případné snížení hodnoty by bylo zachyceno tvorbou opravné položky.

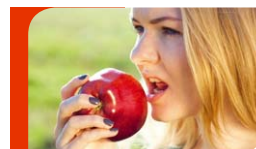
A.3.2.5. Zásoby

Nakoupené zásoby jsou oceňovány pořizovací cenou. Pořizovací cena zahrnuje veškeré náklady související s pořízením těchto zásob. Pro úbytky nakoupených zásob užívá Pojišťovna metodu „první ze skladu“.

A.3.2.6. Pohledávky

Pohledávky jsou vykázány v nominální hodnotě snížené o opravnou položku. Opravné položky se tvoří k pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění, a to k pohledávkám za plátcí pojistného a k pohledávkám z náhrad škod z veřejného zdravotního pojištění, ve výši 5 % za každých ukončených devadesát dnů po datu splatnosti dané pohledávky.

Nedobytné pohledávky se odepisují do základního fondu v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2011

A.3.2.7. Pojistné a úhrady zdravotní péče

Pojistné z veřejného zdravotního pojištění a úhrady zdravotní péče se vykazují na aktuální bázi ve prospěch a na vrub základního fondu veřejného zdravotního pojištění ve vlastním jmění.

A.3.2.8. Rezervy

V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny Pojišťovna vytváří rezervu na pravomocně neskončené soudní spory v oblasti veřejného zdravotního pojištění. Odhad rezervy vychází z výše žalované částky, avšak nezahrnuje případy, u nichž lze s vysokou mírou pravděpodobnosti očekávat, že je Pojišťovna vyhraje. Na ostatní tituly v oblasti veřejného zdravotního pojištění se rezerva netvoří. Rezerva se vyazuje proti základnímu fondu.

A.3.2.9. Časové rozlišení

V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny Pojišťovna vytváří v oblasti veřejného zdravotního pojištění pouze aktivní a pasivní dohadné položky, které se vykazují proti základnímu fondu. Aktivní dohadné položky (včetně nároku na penále z pohledávek po splatnosti) jsou vykázány se zohledněním očekávané vymožené částky. Mimo oblast veřejného zdravotního pojištění se časové rozlišení v souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny nepoužívá.

A.3.2.10. Penzijní připojištění

K financování státního důchodového pojištění hradí Pojišťovna pravidelné odvody do státního rozpočtu. Pojišťovna poskytuje svým zaměstnancům příspěvek na penzijní připojištění prostřednictvím příspěvků do nezávislých penzijních fondů formou čerpání sociálního fondu na základě kolektivní smlouvy.

A.3.2.11. Vlastní kapitál

Pojišťovna nemá základní jmění. V souladu se Zákonem o VZP ČR a vyhláškou č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny Pojišťovna vytváří následující fondy:

Fondy veřejného zdravotního pojištění:

- základní fond
- rezervní fond

Ostatní kapitálové fondy:

- provozní fond
- sociální fond
- fond majetku
- fond reprodukce majetku
- fond prevence
- Jiné
 - fond přerozdělení
 - fond kapitálového krytí podílu v ovládané osobě

Převody mezi výše uvedenými účty, které nebyly vypořádány k rozvahovému dni, jsou vykázány jako interní pohledávky, resp. závazky jednotlivých fondů a jejich celkový součet je nulový.



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

Základní fond

Základní fond zdravotního pojištění slouží k úhradě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, k přidělům do provozního fondu ke krytí nákladů na činnost Pojišťovny, k přidělům dalším fondům a k dalším platbám v rozsahu stanoveném prováděcími právními předpisy. V účetním období 2010 byl předpis přidělu do provozního fondu proveden v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. V souladu se zdravotně pojistným plánem na rok 2011 Pojišťovna snížila limit přidělu do provozního fondu o 0,5 % a úspory ponechala v základním fondu na financování zdravotní péče.

Rezervní fond

Rezervní fond se tvoří přiděly z pojistného převodem části zůstatku základního fondu. Výše rezervního fondu činí dle § 7 odst. 1 písm. b) Zákona o VZP ČR 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění Pojišťovny za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. Rezervní fond používá Pojišťovna ke krytí schodků základního fondu a ke krytí zdravotní péče v případech výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof nebo Pojišťovnou nezaviněného významného poklesu výběru pojistného. V návaznosti na § 2 odst. 5 vyhlášky č. 418/2003., ve znění pozdějších předpisů, byly v r. 2011 přechodně uvolněny prostředky z bankovního účtu rezervního fondu.

Provozní fond

Provozní fond se používá k úhradě nákladů na činnost Pojišťovny.

Sociální fond

Sociální fond se používá k zabezpečení kulturních, sociálních a dalších potřeb ve prospěch zaměstnanců Pojišťovny.

Fond majetku

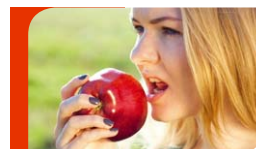
Fond majetku se používá ke sledování zůstatkové hodnoty dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Odpisy dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku stejně jako vyřazení majetku jsou vykázány jako čerpání tohoto fondu.

Fond reprodukce majetku

Fond reprodukce majetku se používá k soustřeďování prostředků na pořizování dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

Fond prevence

Z fondu prevence lze hradit zdravotní péči nad rámec zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, s prokazatelným preventivním, diagnostickým nebo léčebným efektem, je-li poskytována pojištěncům v souvislosti s jejich existujícím nebo hrozícím onemocněním. Prostředky fondu prevence lze využít také k realizaci preventivních zdravotnických programů sloužících k odhalování závažných onemocnění, na podporu rehabilitačně rekondičních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu účastníků a dále na podporu projektů podporujících zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců.



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

Jiné fondy

Fond přerozdělení

V souladu s § 20 a 21 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, Pojišťovna spravuje zvláštní účet všeobecného zdravotního pojištění, který slouží k financování zdravotní péče plně nebo částečně hrazené zdravotním pojištěním na základě přerozdělování pojistného a dalších příjmů zvláštního účtu podle počtu pojištěnců, jejich věkové struktury, pohlaví a nákladových indexů věkových skupin pojištěnců veřejného zdravotního pojištění. Na hospodaření se zvláštním účtem dohlíží dozorčí orgán ustanovený v souladu s § 20 a 21 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Jako správce zvláštního účtu, Pojišťovna ve své rozvaze vykazuje kromě svých vlastních pohledávek za tímto účtem i veškeré pohledávky, finanční prostředky a závazky tohoto účtu ve vztahu k ostatním zdravotním pojišťovnám (A.3.2.1 Základní zásady vedení účetnictví, Ekonomické prostředí).

Fond kapitálového krytí podílu v ovládané osobě

Tento fond byl Pojišťovnou vytvořen ve výši majetkových účastí v dceřiných společnostech Pojišťovna VZP, a.s., a IZIP, a.s., za účelem jejich kapitálového krytí.

A.3.2.12. Daň z příjmů

Příjmy z poskytování veřejného zdravotního pojištění nejsou předmětem zákona o daních z příjmů. V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny Pojišťovna účtuje pouze o splatné dani z příjmů z činnosti nesouvisející s poskytováním veřejného zdravotního pojištění (zdaňovaná činnost), o odložené dani není účtováno.

A.3.2.13. Netechnický účet

Ostatní výnosy na netechnickém účtu představují výnosy plynoucí Pojišťovně ze zdaňované činnosti, tj. činnosti nesouvisející s poskytováním veřejného zdravotního pojištění. Ostatní náklady představují náklady Pojišťovny vynaložené na zajištění těchto výnosů podle interně stanoveného klíče (např. poměrná část nájmů a souvisejících služeb).

A.3.2.14. Následné události

Dopad událostí, které nastaly mezi rozvahovým dnem a dnem sestavení účetní závěrky, je zachycen v účetních výkazech v případě, že tyto události poskytly doplňující informace o skutečnostech, které existovaly k rozvahovému dni.

V případě, že mezi rozvahovým dnem a dnem sestavení účetní závěrky došlo k významným událostem představujícím skutečnosti, které nastaly po rozvahovém dni, jsou důsledky těchto událostí popsány v příloze účetní závěrky, ale nejsou zaúčtovány v účetních výkazech.

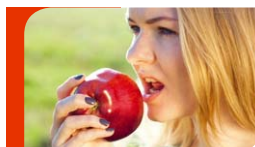


Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

A.4. Informace podle § 7 odst. 5 zákona o stavu účtů v knize podrozvahových účtů

(tis. Kč)			
Č. pol.	Název položky	Běžné období	Minulé období
P.I.	Majetek účetní jednotky	385 947	612 891
1.	Drobný nehmotný majetek	4 456	3 692
2.	Drobný hmotný majetek	381 409	609 082
3.	Ostatní majetek	82	117
P.II.	Odepsané pohledávky a závazky	10 711 508	8 844 216
1.	Odepsané pohledávky celkem	10 711 508	8 844 216
1.1.	Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	3 599 022	2 936 666
1.2.	Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdravotního pojištění (pokuty, penále a přírážky k pojistnému)	7 075 276	5 877 366
1.3.	Odepsané pohledávky - ostatní	37 210	30 184
2.	Odepsané závazky	0	0
P.III.	Podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou	0	0
1.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů	0	0
P.IV.	Další podmíněné pohledávky a ostatní podmíněná aktiva	17 733	4 213
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	17 733	4 213
5.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k prostředkům EU	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k prostředkům EU	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



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

(tis. Kč)		Běžné období	Minulé období
Č. pol.	Název položky		
P.V.	Podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku	26 127	43 900
1.	Krátkodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	26 127	43 900
3.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů	0	0
P.VI.	Další podmíněné závazky a ostatní podmíněná pasiva	1 134 963	990 601
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	1 134 963	990 601
5.	Krátkodobé podmíněné závazky ze vztahu k prostředkům EU	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné závazky ze vztahu k prostředkům EU	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další činnosti moci zákonodárné, výkonné nebo soudní	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další činnosti moci zákonodárné, výkonné nebo soudní	0	0
9.	Krátkodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění	0	0
10.	Dlouhodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění	0	0
11.	Krátkodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
12.	Dlouhodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná pasiva	0	0
14.	Ostatní dlouhodobá podmíněná pasiva	0	0
P.VII.	Vyrovnávací účty	12 276 278	10 495 821
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	12 276 278	10 495 821

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

Splatné závazky pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, splatné závazky veřejného zdravotního pojištění a evidované daňové nedoplatky

(tis. Kč)		31. prosince 2011	31. prosince 2010
Název položky			
Splatné závazky pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti		48 298	54 725
Splatné závazky veřejného zdravotního pojištění		20 838	23 709
Evidované daňové závazky u místně příslušných finančních orgánů		23 426	24 850



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2011

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. prosinci 2011 a vyžadovaly by tak úpravu zachycených skutečností.

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. prosinci 2011 a vyžadovaly by tak zveřejnění v účetní závěrce.

A.8. Informace o podmíněnosti nabytí právních účinků vkladu do katastru nemovitostí – § 56 odst. 8 vyhlášky 500/2002 Sb.

K rozvahovému dni nemá Pojišťovna majetek s podmíněně nabytým právním účinkem vkladu do katastru nemovitostí.



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

E. Ostatní doplňující informace k jiným částem účetní závěrky

E.1. Doplňující informace k položkám rozvahy

E.1.1. Dlouhodobý nehmotný majetek

(tis. Kč)	1. ledna 2011	Přírůstky / přeúčtování	Vyřazení	31. prosince 2011
Pořizovací cena				
Software	1 611 338	379 916	-29 205	1 962 049
Jiný dlouhodobý majetek	152 795	19 052	0	171 847
Nedokončený majetek	161 298	299 672	-326 408	134 562
Celkem	1 925 431	698 640	-355 613	2 268 458
Oprávký				
Software	-1 036 505	-286 875	29 204	-1 294 176
Jiný dlouhodobý majetek	-122 226	-16 448	0	-138 674
Celkem	-1 158 731	-303 323	29 204	-1 432 850
Zůstatková hodnota	766 700			835 608

(tis. Kč)	1. ledna 2010	Přírůstky / přeúčtování	Vyřazení	31. prosince 2010
Pořizovací cena				
Software	1 427 698	433 216	-249 576	1 611 338
Jiný dlouhodobý majetek	144 557	10 434	-2 196	152 795
Nedokončený majetek	209 742	403 371	-451 815	161 298
Celkem	1 781 997	847 021	-703 587	1 925 431
Oprávký				
Software	-1 093 805	-191 384	248 684	-1 036 505
Jiný dlouhodobý majetek	-107 559	-16 106	1 439	-122 226
Celkem	-1 201 364	-207 490	250 123	-1 158 731
Zůstatková hodnota	580 633			766 700

E.1.2. Dlouhodobý hmotný majetek

(tis. Kč)	1. ledna 2011	Přírůstky / přeúčtování	Vyřazení	31. prosince 2011
Pořizovací cena				
Pozemky	326 408	0	-987	325 421
Budovy a stavby	4 138 718	12 816	-14 441	4 137 093
Samostatné movité věci a soubory	1 758 533	108 176	-58 915	1 807 794
Jiný dlouhodobý majetek	851	0	0	851
Nedokončený majetek	202 753	190 697	-97 554	295 896
Poskytnuté zálohy	1 297	0	0	1 297
Celkem	6 428 560	311 689	-171 897	6 568 352
Oprávký				
Budovy a stavby	-1 063 372	-97 621	14 446	-1 146 547
Samostatné movité věci a soubory	-1 213 321	-181 805	59 131	-1 335 995
Celkem	-2 276 693	-279 426	73 577	-2 482 542
Zůstatková hodnota	4 151 867			4 085 810



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2011

(tis. Kč)	1. ledna 2010	Přírůstky / přeúčtování	Vyřazení	31. prosince 2010
Pořizovací cena				
Pozemky	326 836	84	- 512	326 408
Budovy a stavby	4 092 863	59 847	-13 992	4 138 718
Samostatné movité věci a soubory	1 579 866	226 161	-47 494	1 758 533
Jiný dlouhodobý majetek	851	0	0	851
Nedokončený majetek	229 273	273 913	-300 433	202 753
Poskytnuté zálohy	1 297	0	0	1 297
Celkem	6 230 986	560 005	-362 431	6 428 560
Oprávk				
Budovy a stavby	-979 634	-86 666	2 928	-1 063 372
Samostatné movité věci a soubory	-1 119 996	-140 136	46 811	-1 213 321
Celkem	-2 099 630	-226 802	49 739	-2 276 693
Zůstatková hodnota	4 131 356			4 151 867

E.1.3. Majetkové účasti ve společnostech s rozhodujícím vlivem

Majetkové účasti s rozhodujícím vlivem zahrnují majetkovou účast ve společnosti Pojišťovna VZP, a.s., sídlící v ulici Jankovcova 1566/2b, 170 00 Praha 7, která poskytuje cestovní pojištění, zdravotní pojištění cizinců a zdravotní připojištění, a majetkovou účast ve společnosti IZIP, a.s., sídlící Hvězdova 33, 140 21 Praha 4, která se specializuje na tzv. elektronické zdravotnictví a zřizuje a provozuje Elektronické zdravotní knížky.

V roce 2010 nakoupila Pojišťovna 120 akcií společnosti IZIP, a.s., v celkové pořizovací ceně 120 tis. Kč, které byly vykazovány jako jiný dlouhodobý finanční majetek. V roce 2011 Pojišťovna přikoupila dalších 1 104 akcií společnosti IZIP, a.s., v celkové pořizovací ceně 1 104 tis. Kč, a získala tak v této společnosti většinový podíl. Investice byla proto překlasifikována do majetkových účastí s rozhodujícím vlivem. Na základě výše zmíněných kupních smluv uzavřených v roce 2011 je Pojišťovna vázána předkupními právy na tyto akcie ve prospěch prodávajícího, a to za podmínek stanovených v příslušné smlouvě.

	Počet akcií	Nominální hodnota akcie (Kč)	Pořizovací cena (tis. Kč)	Účetní hodnota (tis. Kč)	Podíl na základním kapitálu (%)	Výsledek hospodaření (tis. Kč)	Vlastní kapitál (tis. Kč)	Příjem z dividend (tis. Kč)
31. prosince 2011								
Pojišťovna VZP, a.s.	1 000	160 000	100 000	100 000				
Pojišťovna VZP, a.s.	30	160 000	4 800	4 800				
Mezisoučet	1 030		104 800	104 800	100	60 897*	247 120*	0
IZIP, a.s.	1 224	1 000	1 224	1 224	51	43*	9 415*	0
Celkem			106 024	106 024				0
31. prosince 2010								
Pojišťovna VZP, a.s.	1 000	145 000	100 000	100 000				
Pojišťovna VZP, a.s.	30	160 000	4 800	4 800				
Celkem	1 030		104 800	104 800	100	23 959	188 834	14 450

* neauditováno

E.1.4. Jiný dlouhodobý finanční majetek

V roce 2010 nakoupila a vlastnila Pojišťovna 120 akcií společnosti IZIP, a.s., v celkové pořizovací ceně 120 tis. Kč (E 1.3.).



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

E.1.5. Dlužníci

K 31. prosinci 2011:

(tis. Kč)	Pohledávky za plátci pojistného	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	Jiné pohledávky z veřejného zdravotního pojištění*	Ostatní pohledávky	Celkem
Do splatnosti	7 865 374	997 972	1 077 995	42 204	9 983 545
Po splatnosti	30 740 607	770 495	307 232	0	31 818 334
Celkem	38 605 981	1 768 467	1 385 227	42 204	41 801 879
Opravné položky	-18 644 080	0	-190 402	0	-18 834 482
Čistá výše pohledávek	19 961 901	1 768 467	1 194 825	42 204	22 967 397

K 31. prosinci 2010:

(tis. Kč)	Pohledávky za plátci pojistného	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	Jiné pohledávky z veřejného zdravotního pojištění*	Ostatní pohledávky	Celkem
Do splatnosti	7 822 439	1 657 663	1 440 980	44 619	10 965 701
Po splatnosti	30 648 680	0	296 075	0	30 944 755
Celkem	38 471 119	1 657 663	1 737 055	44 619	41 910 456
Opravné položky	-15 902 326	0	-175 789	0	-16 078 115
Čistá výše pohledávek	22 568 793	1 657 663	1 561 266	44 619	25 832 341

*včetně dohadných položek aktivních

Ostatní pohledávky k 31. prosinci 2011 jsou krátkodobého charakteru a zahrnují pohledávky za Pojišťovnou VZP, a.s., ve výši 1 579 tis. Kč (2010: 480 tis. Kč), a to zejména z titulu provizí ze zprostředkovatelské činnosti.

Pohledávky za plátci pojistného (v hrubé výši) po splatnosti lze analyzovat následovně:

(tis. Kč)	Do 1 roku	1 - 5 let	Více než 5 let	Celkem
K 31. prosinci 2011	5 318 924	15 905 736	9 515 947	30 740 607
K 31. prosinci 2010	6 644 138	17 371 039	6 633 503	30 648 680

Výši pohledávek za plátci pojistného ovlivňují odpisy pohledávek prováděné především z důvodů: zánik plátce bez právního nástupce, úmrtí plátce, bezvýsledné vymáhání dle § 26c zákona č. 592/1992 Sb., promlčení, konkurzy dle zákona č. 328/1991 Sb., o konkurzu a vyrovnání, a zákona č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), a rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Dohadné položky aktivní

(tis. Kč)	31. prosince 2011	31. prosince 2010
Dohadné položky k pojistnému	79 993	66 784
Dohadné položky k penále	51 993	43 409
Dohadné položky k vyúčtování zdravotní péče	283 657	533 795
Dohadné položky - ostatní zdaňovaná činnost	891	1 363
Celkem dohadné položky	416 534	645 351



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2011

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

Splatná daň byla vypočítána následovně:

(tis. Kč)	2011	2010
Zisk před zdaněním	9 118	27 056
Výnosy nepodléhající zdanění	2 198	17 129
Daňově neuznatelné náklady	331	40
Úprava na čistý daňový základ	1 000	1 000
Daňový základ	6 251	8 967
Splatná daň z příjmů ve výši 19 %	1 188	1 704
Dodatečné platby daně z příjmů	0	0
Splatná daň z příjmů celkem	1 188	1 704

E.3. Doplnující informace k položkám přehledu o peněžních tocích

Pojišťovna nemá žádné doplňující informace k položkám přehledu o peněžních tocích.

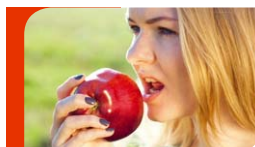
E.4. Doplnující informace k položkám přehledu o změnách vlastního kapitálu

E.4.1. Vlastní kapitál

Pohyby fondů v roce 2011 a 2010 lze analyzovat následovně:

(tis. Kč)	31. prosince 2010	Tvorba	Čerpání	31. prosince 2011
Fondy				
Základní fond veřejného zdravotního pojištění	8 358 512	146 382 814	154 741 196	130
Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění	2 055 344	78 621	8 798	2 125 167
Fond prevence	217 647	459 247	347 400	329 494
Provozní fond	368 885	4 049 714	4 415 648	2 951
Sociální fond	37 033	52 500	54 817	34 716
Fond reprodukce majetku	1 016 791	580 014	785 617	811 188
Fond majetku	4 822 783	700 403	686 248	4 836 938
Jiné - Fond přerozdělení	611	55 045 108	55 045 135	584

(tis. Kč)	31. prosince 2009	Tvorba	Čerpání	31. prosince 2010
Fondy				
Základní fond veřejného zdravotního pojištění	29 988 806	144 335 686	165 965 980	8 358 512
Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění	1 956 199	128 825	29 680	2 055 344
Fond prevence	42 942	447 977	273 272	217 647
Provozní fond	969 504	4 723 882	5 324 501	368 885
Sociální fond	26 214	53 391	42 572	37 033
Fond reprodukce majetku	1 124 692	462 526	570 427	1 016 791
Fond majetku	4 700 555	570 428	448 200	4 822 783
Jiné - Fond přerozdělení	447	55 169 985	55 169 821	611



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2011

E.4.1.1. Základní fond veřejného zdravotního pojištění

(tis. Kč)	31. prosince 2011	31. prosince 2010
Stav finančních prostředků	910 771	2 298 959
Pohledávky	23 425 932	26 127 570
Závazky	-23 743 636	-19 553 521
Dohadné položky aktivní	415 643	643 988
Dohadné položky pasivní	-921 183	-1 093 054
Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory	-87 397	-65 430
Základní fond veřejného zdravotního pojištění	130	8 358 512
Pohledávky		
- za plátci pojistného	38 605 981	38 468 551
- za smluvními zdravotnickými zařízeními	1 768 467	1 657 663
- z přerozdělení	0	213 480
- z náhrad škod	309 954	302 613
- ostatní	658 739	575 611
- oprávký k pohledávkám	-18 834 482	-16 078 115
- interní	917 273	987 767
Celkem	23 425 932	26 127 570
Závazky		
- vůči smluvním zdravotnickým zařízením	19 804 396	17 518 582
- ostatní	23 475	79 118
- vnitřní vypořádání	9 340	5 165
- interní	3 906 425	1 950 656
Celkem	23 743 636	19 553 521
(tis. Kč)	2011	2010
Tvorba		
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění	95 362 508	92 606 117
z toho: dohadné položky	13 209	-2 828
Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování	47 128 176	47 301 656
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování	142 490 684	139 907 773
Penále, pokuty a přirážky k pojistnému	2 680 007	3 384 481
z toho: dohadné položky	8 584	-1 839
Náhrady škod	287 663	306 324
Úroky získané hospodařením se základním fondem	15 070	50 548
Ostatní pohledávky	15 326	24 992
Převody z jiných fondů	8 988	29 880
Převzetí zůstatků ZP Média	46 714	0
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou	411 188	340 616
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu	59 476	47 111
Kladné kurzové rozdíly	0	0
Snížené nebo zrušené opravné položky	350 882	144 527
Použití rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	16 816	99 434
Tvorba celkem	146 382 814	144 335 686



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

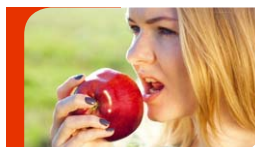
Rok končící 31. prosince 2011

(tis. Kč)	2011	2010
Čerpání		
Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám, z toho:	142 868 845	140 313 768
- závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině	397 023	324 437
- dohadné položky	78 267	177 814
Předpis přidělů do jiných fondů, v tom:	4 304 064	5 183 314
- do rezervního fondu	18 943	99 145
- do provozního fondu	3 863 315	4 670 653
- do fondu prevence	421 806	413 516
Odpis pohledávek	3 483 151	3 415 491
Snížení o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona	335 657	604 161
Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizince včetně výsledků revize	394 786	338 992
Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby	65 317	13 222
Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky	143 344	142 542
Převod nákladů vztahených k projektu Elektronické zdravotní knížky	0	-315 896
Záporné kurzové rozdíly	1	2
Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory	38 782	47 742
Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému	3 092 635	16 046 853
Tvorba ostatních opravných položek	14 614	175 789
Čerpání celkem	154 741 196	165 965 980

E.4.1.2. Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění

(tis. Kč)	31. prosince 2011	31. prosince 2010
Stav finančních prostředků	257	1 985 879
Pohledávky – interní pohledávka za základním fondem zdravotního pojištění (základní přiděl)	18 943	99 145
Pohledávky – interní pohledávka za základním fondem zdravotního pojištění	2 105 967	0
Závazky - interní závazek vůči základnímu fondu zdravotního pojištění (převod úroků)	0	- 29 680
Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění	2 125 167	2 055 344

(tis. Kč)	2011	2010
Tvorba		
Převod ze základního fondu zdravotního pojištění	18 943	99 145
Úroky z běžného účtu rezervního fondu	8 798	29 680
Převzetí zůstatků ZP Média	50 880	0
Tvorba celkem	78 621	128 825
Čerpání		
Předpis převodu úroků z BÚ rezervního fondu do základního fondu zdravotního pojištění	8 798	29 680
Čerpání celkem	8 798	29 680



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

E.4.1.3. Fond prevence

(tis. Kč)	31. prosince 2011	31. prosince 2010
Stav finančních prostředků	19 388	4 509
Pohledávky - interní	401 955	252 243
Pohledávky - externí	223	142
Závazky- interní	0	-1
Závazky - externí	-92 072	-39 246
Fond prevence	329 494	217 647

(tis. Kč)	2011	2010
Tvorba		
Podíl výnosu z pokut, přírůžek k pojistnému a penále (příděl ze základního fondu)	421 806	413 516
Úroky vytvořené na bankovním účtu fondu prevence	32	109
Převzetí zůstatků ZP Média	-26	0
Ostatní	227	87
Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	37 208	34 265
Tvorba celkem	459 247	447 977
Čerpání		
Preventivní programy	345 368	268 366
Ostatní (bankovní poplatky)	233	4 906
Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	1 799	0
Čerpání celkem	347 400	273 272

E.4.1.4. Provozní fond

(tis. Kč)	31. prosince 2011	31. prosince 2010
Stav finančních prostředků	440 727	312 587
Zásoby a ceniny	0	333
Pohledávky	1 717 799	1 655 373
Závazky	-2 155 575	-1 599 408
Dohadné položky pasivní	0	0
Provozní fond	2 951	368 885
Pohledávky		
- pohledávky za odběrateli	3 606	8 488
- poskytnuté provozní zálohy	5 760	5 765
- za zaměstnanci	130	214
- ostatní	29 440	31 030
- vnitřní vypořádání	9 303	5 125
- interní	1 669 560	1 604 751
Celkem	1 717 799	1 655 373
Závazky		
- pokuty a penále	0	660
- závazky k dodavatelům	205 737	210 847
- k zaměstnancům	123 766	131 260
- k institucím zdravotního pojištění a sociálního zabezpečení	69 136	78 435
- ostatní	19 201	39 000
- interní	1 737 735	1 139 206
Celkem	2 155 575	1 599 408



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

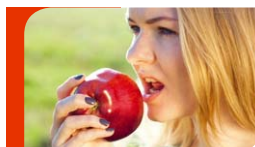
(tis. Kč)	2011	2010
Tvorba		
Předpis přidělu	3 863 315	4 670 653
Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené SR	290 000	0
Převzetí zůstatků ZP Média	-160 320	0
Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	14 539	603
Předpis úroků vztahujících se k provoznímu fondu	1 397	14 714
Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením	3	1
Kladné kurzové rozdíly	4	1
Ostatní pohledávky vztahující se k provoznímu fondu	15 393	14 196
Pohledávky VZP ČR (spoluúčast na sdílených nákladech)	25 383	23 705
Předpis daru určeného výlučně pro PF	0	9
Tvorba celkem	4 049 714	4 723 882
Čerpání		
Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti, v tom:		
- mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 731 480	1 759 831
- ostatní osobní náklady	16 613	16 640
- pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	157 755	160 500
- pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	435 022	443 690
- odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	12 899	8 669
- podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	5 793	6 782
- záporné kurzové rozdíly	147	180
- úhrady poplatků	206	253
- závazky k úhradě pokut a penále	480	3 687
- podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahující k provoznímu fondu	577 920	442 737
- ostatní závazky, z toho:	1 437 978	2 446 293
za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	4 148	3 607
přeúčtování nákladů vztahujících se k projektu Elektronické zdravotní knížky	0	315 896
Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu	34 630	35 197
Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku	0	0
Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou	4 725	42
Čerpání celkem	4 415 648	5 324 501

E.4.1.5. Analýza zaměstnanců

Průměrný přepočtený počet zaměstnanců Pojišťovny v roce 2011 činil 4 327 osob (2010: 4 526 osob). V pojišťovně probíhá centralizace a reorganizace procesů spojená se snižováním počtu pracovníků, v rámci kterého bylo v průběhu roku 2011 zrušeno 520 pracovních míst.

Mzdové a ostatní osobní náklady na zaměstnance vykázané v provozním fondu lze analyzovat následovně:

(tis. Kč)	2011	2010
Mzdové náklady	1 748 093	1 776 471
Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	592 777	604 190
Ostatní osobní a sociální náklady	43 598	45 066
Celkem	2 384 468	2 425 727



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

E.4.1.6. Sociální fond

(tis. Kč)	31. prosince 2011	31. prosince 2010
Stav finančních prostředků	32 468	39 580
Pohledávky - za zaměstnanci	0	1
Pohledávky - interní	10 424	2 098
Závazky - externí	-3 421	-1 756
Závazky - interní	-4 755	-2 890
Sociální fond	34 716	37 033

(tis. Kč)	2011	2010
Tvorba		
Předpis přidělu z provozního fondu	34 630	35 197
Úroky z běžného účtu sociálního fondu	486	496
Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti	17 315	17 598
Převzetí zůstatků ZP Média	5	0
Splátky z půjček zaměstnancům	64	100
Tvorba celkem	52 500	53 391
Čerpání		
Předpisy snížení zdrojů, v tom:		
- poskytnuté půjčky	54 731	42 441
- ostatní (nevratné) čerpání	60	142
- ostatní (nevratné) čerpání	54 671	42 299
Bankovní (poštovní) poplatky	86	131
Čerpání celkem	54 817	42 572

E.4.1.7. Fond reprodukce majetku

(tis. Kč)	31. prosince 2011	31. prosince 2010
Stav finančních prostředků	311 406	842 409
Pohledávky – interní	807 789	174 382
Závazky - externí	-18 007	0
Závazky - interní	-290 000	0
Fond reprodukce majetku	811 188	1 016 791

(tis. Kč)	2011	2010
Tvorba		
Předpis fondu reprodukce majetku přidělem z provozního fondu ve výši odpisů	583 476	448 199
Úroky z běžného účtu fondu reprodukce majetku	4 546	14 285
Převzetí zůstatků ZP Média	-13 173	0
Převod z provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	4 725	42
Tvorba ostatní	440	0
Tvorba celkem	580 014	462 526
Čerpání		
Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh	495 617	570 427
Příděl do provozního fondu se souhlasem SR	290 000	0
Čerpání celkem	785 617	570 427



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce

Rok končící 31. prosince 2011

E.4.1.8. Interní pohledávky a závazky

K 31. prosinci 2011:

(tis. Kč) Dlužník	Věřitel								Interní závazky celkem
	Základní fond	Provozní fond	Sociální fond	Fond reprodukce majetku	Fond majetku	Fond prevence	Rezervní fond	Zdaňovaná činnost	
Základní fond	x	1 379 560	0	0	0	401 955	2 124 910	0	3 906 425
Provozní fond	917 273	x	10 424	807 789	0	0	0	2 226	1 737 712
Sociální fond	0	0	x	0	0	0	0	4 755	4 755
Fond reprodukce majetku	0	290 000	0	x	0	0	0	0	290 000
Fond majetku	0	0	0	0	x	0	0	0	0
Fond prevence	0	0	0	0	0	x	0	0	0
Rezervní fond	0	0	0	0	0	0	x	0	0
Zdaňovaná činnost	0	0	0	0	0	0	0	x	0
Interní pohledávky celkem	917 273	1 669 560	10 424	807 789	0	401 955	2 124 910	6 981	5 938 892

K 31. prosinci 2010:

(tis. Kč) Dlužník	Věřitel								Interní závazky celkem
	Základní fond	Provozní fond	Sociální fond	Fond reprodukce majetku	Fond majetku	Fond prevence	Rezervní fond	Zdaňovaná činnost	
Základní fond	x	1 599 268	0	0	0	252 243	99 145	0	1 950 656
Provozní fond	958 087	x	2 098	174 382	0	-1	0	4 640	1 139 206
Sociální fond	0	1 570	x	0	0	0	0	1 320	2 890
Fond reprodukce majetku	0	0	0	x	0	0	0	0	0
Fond majetku	0	3 913	0	0	x	0	0	0	3 913
Fond prevence	0	0	0	0	0	x	0	0	0
Rezervní fond	29 680	0	0	0	0	0	x	0	29 680
Zdaňovaná činnost	0	0	0	0	0	0	0	x	0
Interní pohledávky celkem	987 767	1 604 751	2 098	174 382	0	252 242	99 145	5 960	3 126 345

E.4.1.9. Ostatní fondy ze zisku

(tis. Kč)	31. prosince 2011	31. prosince 2010
Zdroj podílů v ovládaných osobách - Pojišťovna VZP, a.s.	104 800	104 800
Zdroj podílů v ovládaných osobách - IZIP, a.s.	1 224	120
Celkem	106 024	104 920



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Příloha k účetní závěrce
Rok končící 31. prosince 2011

E.4.2. Závazky

(tis. Kč)	Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	Jiné závazky z veřejného zdravotního pojištění*	Závazky vůči finančním institucím	Ostatní závazky	Celkem
K 31. prosinci 2011	19 580 988	4 359 107	0	624 690	24 564 785
K 31. prosinci 2010	17 311 899	1 613 278	0	597 039	19 522 216

* včetně dohadných položek pasivních

Ostatní závazky jsou krátkodobého charakteru. Pojišťovna neeviduje žádné závazky po splatnosti.

Závazky nebyly zajištěny žádným majetkem Pojišťovny. Ostatní závazky k 31. prosinci 2011 zahrnují závazky za Pojišťovnou VZP, a.s., ve výši 3 763 tis. Kč (2010: 3 378 tis. Kč), a to zejména z titulu vybraného a neodvedeného pojistného z uzavřených pojistných smluv.

Pojišťovna nemá k 31. prosinci 2011 a 2010 závazky k finančním institucím.

Dohadné účty pasivní

(tis. Kč)	31. prosince 2011	31. prosince 2010
Dohadné položky pasivní k vyúčtování zdravotní péče	721 183	895 770
Dohadné položky pasivní k vyúčtování doplateků a započitatelných doplateků	200 000	197 284
Dohadné položky pasivní k nevyfakturovaným dodávkám zásob PF	0	0
Dohadné položky pasivní ostatní zdaňovaná činnost	200	60
Dohadné položky pasivní celkem	921 383	1 093 114

E.4.3. Rezerva na soudní spory

(tis. Kč)	2011	2010
K 1. lednu	65 430	117 122
Tvorba	38 782	47 742
Rozpuštění	-16 815	-99 434
K 31. prosinci	87 397	65 430

Podpis statutárního
orgánu účetní jednotky:

MUDr. Pavel Horák, CSc., MBA
Ředitel

Osoba odpovědná
za účetnictví a účetní závěrku:

Ing. Jan Halama, MBA
Ekonomický náměstek ředitele

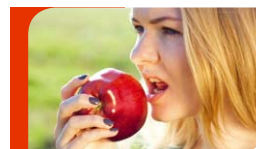


ZPŮSOB A FORMA ZVEŘEJNĚNÍ VZ 2011

Do VZ 2011 je možné nahlédnout v sídle Pojišťovny, na všech regionálních pobočkách a klientských pracovištích. VZ 2011 je zveřejněna na webových stránkách Pojišťovny na adrese www.vzp.cz.

ZKRATKY SOUVISEJÍCÍ S TEXTOVOU ČÁSTÍ A TABULKOVÝMI PŘÍLOHAMI VZ 2011

ATC	Anatomicko-terapeuticko-chemická skupina dle mezinárodní klasifikace
AZZ	Ambulantní zdravotnické zařízení
B2B	Busines to Busines
BAM/BI	Business Activity Monitoring/Business Intelligence
BDK	Bezpríspevkoví dárci krve
BÚ	Běžný účet
CDP	Centrum doplatků a poplatků
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CRP	Centrální registr pojištěnců
CT	Počítačová (computerová) tomografie
ČNR	Česká národní rada
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DIČ	Daňové identifikační číslo
DIP	Dlouhodobá intenzivní péče
DIOP	Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče
DKD	Dárci kostní dřeně
DR	Dozorčí rada
DRNR	Doprava raněných, nemocných a rodiček
DZS	Dopravní zdravotní služba
EHP	Evropský hospodářský prostor
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HDP	Hrubý domácí produkt
HVLP	Hromadně vyráběné léčivé prostředky
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
ICZP	Informační centrum zdravotního pojištění
IČ	Identifikační číslo
IČZ	Identifikační číslo zdravotnického zařízení
IS	Informační systém
KC	Kapitační centrum
KKVP	Kombinovaná kapitačně-výkonová platba
KP Pojišťovny	Krajská pobočka VZP ČR
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné
LSPP	Lékařská služba první pomoci
LZZ	Lůžkové zdravotnické zařízení
MF	Ministerstvo financí
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
OBZP	Osoba bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetrovací den
OKRZP	Odbor kontroly a revize zdravotní péče
OL	Ošetrovatelské lůžko
OLÚ	Odborný léčebný ústav
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PČR	Policie České republiky
PF	Provozní fond



PL	Praktický lékař pro dospělé
PLDD	Praktický lékař pro děti a dorost
Pojišťovna	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
PV	Platební výměr
PVZP	Pojišťovna VZP, a. s. – dceřiná společnost VZP ČR
PZSS	Pobytové zařízení sociálních služeb
RF	Rezervní fond
RO	Rozhodčí orgán
RTG	Radiodiagnostika
Sb.	Sbírka zákonů
SF	Sociální fond
SR	Správní rada
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZV	Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
SZZ	Smluvní zdravotnické zařízení
ÚICT	Úsek informačních a komunikačních technologií
ÚP Pojišťovny	Územní pracoviště VZP ČR
VA	Výbor pro audit
v.z.p.	Veřejné zdravotní pojištění
VN	Výkaz nedoplatků
VZ 2011	Výroční zpráva za rok 2011
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP 2010	Zdravotně pojistný plán na rok 2010
ZPP 2011	Zdravotně pojistný plán na rok 2011
ZULP	Zvlášť účtovaný léčivý přípravek
ZUM	Zvlášť účtovaný zdravotnický materiál
ZZ	Zdravotnické zařízení
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna
ZZS	Zdravotnická záchranná služba



PŘÁVNÍ PŘEDPISY CITOVANÉ V TEXTOVÉ ČÁSTI MATERIÁLU A TABULKOVÝCH PŘÍLOHÁCH

Zákon č. 551/1991 Sb.	Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 93/2009 Sb.	Zákon č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů (zákon o auditorech), ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 182/2006 Sb.	Zákon č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 320/2001 Sb.	Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 328/1991 Sb.	Zákon č. 328/1991 Sb., o konkurzu a vyrovnání, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb. o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 106/1999 Sb.	Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 101/2000 Sb.	Zákon o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů
Zákon č. 362/2009 Sb.	Zákon, kterým se mění některé zákony v souvislosti s návrhem zákona o státním rozpočtu České republiky na rok 2010
Zákon č. 150/2002 Sb.	Zákon soudní řád správní
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 298/2011 Sb.	Zákon č. 298/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška 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
Vyhláška č. 500/2002 Sb.	Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou podnikateli účtujícími v soustavě podvojného účetnictví
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny
Vyhláška č. 416/2004 Sb.	Vyhláška č. 416/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění zákona č. 309/2002 Sb., zákona č. 320/2002 Sb. a zákona č. 123/2003 Sb.
Vyhláška č. 58/1997 Sb.	Vyhláška MZ č. 58/1997 Sb., kterou se stanoví indikační seznam pro lázeňskou péči o dospělé, děti a dorost
Vyhláška č. 445/2009 Sb.	Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 396/2010 Sb.	Vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2011
Vyhláška č. 46/2011 Sb.	Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 396/2010 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2011



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

KONTAKTNÍ ÚDAJE:

adresa: Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

telefon: +420 221 751 111

fax: +420 221 754 111

e-mail: info@vzp.cz

URL: www.vzp.cz