Výroční zpráva

Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

za rok 2009

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

Obsah

			strana
1.	**Vstupní údaje**		**2**
2.	**Charakteristika vývoje v roce 2009**		**4**
3.	**Orgány Pojišťovny**		**6**
	3.1	Správní rada Pojišťovny	7
	3.2	Dozorčí rada Pojišťovny	8
	3.3	Rozhodčí orgán Pojišťovny	8
	3.4	Výbor pro audit	9
4.	**Činnost Pojišťovny**		**10**
	4.1	Organizační struktura	11
	4.2	Informační systém	13
	4.3	Kontrola a kontrolní systém	13
	4.4	Zdravotní politika a revizní činnost	17
	4.5	Pohledávky Pojišťovny za ZZ po lhůtě splatnosti	25
	4.6	Smluvní politika	25
	4.7	Zdravotní péče poskytovaná pojištěncům a hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění	31
5.	**Tvorba a čerpání fondů Pojišťovny**		**34**
	5.1	Základní fond zdravotního pojištění	35
	5.2	Provozní fond	46
	5.3	Fond reprodukce majetku	50
	5.4	Sociální fond	51
	5.5	Rezervní fond	52
	5.6	Fond prevence	54
	5.7	Ostatní zdaňované činnosti	56
	5.8	Doplňující údaje	57
6.	**Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti Pojišťovny**		**58**
	6.1	Stav pohledávek a závazků Pojišťovny	59
	6.2	Plnění podmínek splátkových kalendářů úvěrů	59
	6.3	Pojištěnci Pojišťovny a jejich pohyb v roce 2009	64
7.	**Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů**		**68**
8.	**Závěr**		**70**
9.	**Přílohy**		**72**
	• Usnesení Správní rady VZP ČR		73
	• Usnesení Dozorčí rady VZP ČR		74
	• Zpráva nezávislého auditora k Výroční zprávě		75
	• Zpráva nezávislého auditora k účetní závěrce		77
	• Účetní závěrka 2009		79
	• Způsob a forma zveřejnění Výroční zprávy 2009		109
	• Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami VZ 2009		109
	• Právní předpisy citované v textové části materiálu a tabulkových přílohách		110

1

Vstupní údaje

Výroční zprávu za rok 2009 předkládá:

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY
se sídlem:
Praha 3, Orlická 4/2020
IČO 41197518 DIČ CZ41197518
(dále jen „Pojišťovna")

ZŘÍZENÁ:
zákonem ČNR č. 551/1991 Sb.,
o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky,
dnem 1. ledna 1992

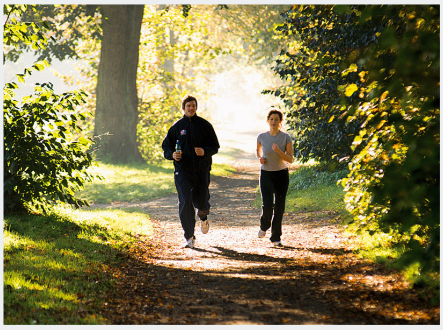
STATUTÁRNÍ ORGÁN VŠEOBECNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY ČR:
ředitel Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR
MUDr. Pavel Horák, CSc., MBA

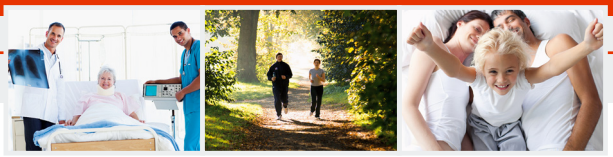
BANKOVNÍ SPOJENÍ:
Československá obchodní banka, a.s.
Radlická 333/150, Praha 5
GE Money Bank, a.s.
BB Centrum, Vyskočilova 1422/1a, Praha 4
Komerční banka, a.s.
Na Příkopě 33, Praha 1
Česká spořitelna, a.s.
Olbrachtova 1929/62, Praha 4

KONTAKTNÍ ÚDAJE:
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

2

Charakteristika vývoje v roce 2009





Vážení přátelé, klienti, partneři,

dovolte mi, abych jako ředitel Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky okomentoval hospodářské výsledky Pojišťovny za uplynulý rok a předkládanou Výroční zprávu.

Rok 2009 byl pro Pojišťovnu a pro nás všechny velmi náročný. Dopady světové finanční a ekonomické krize, které se v našem prostředí začaly projevovat na konci roku 2008, se plně promítly do hospodaření Pojišťovny během celého roku 2009, a v okamžiku, kdy píši tyto řádky, stále trvají. Negativně ovlivněny byly zejména příjmy Pojišťovny, které jsou převážně odvozeny z mezd. Zatímco Zdravotně pojistný plán na rok 2009 předpokládal míru nezaměstnanosti 4,6 %, růst HDP 4,8 % a růst průměrných mezd 7,1 %, fakticky stoupla nezaměstnanost na 8,1 %, HDP poklesl o 4,1 % a průměrné mzdy vzrostly pouze o 3,5 %. Skutečnost byla ještě horší i o to, že růst ukazatele průměrných mezd byl ovlivněn faktem, že lidé s podprůměrnými příjmy přicházeli ve zvýšené míře o zaměstnání a za pracovníky, jimž byl pracovní týden zkrácen, se průměrná mzda pro účely statistiky dopočítává na plnou pracovní dobu. Ve skutečnosti tedy objem mzdových základů nevzrostl, ale stagnoval.

Dalším faktorem, který se v roce 2009 projevil, byl vznik nových zdravotních pojišťoven. Je logickým důsledkem této měnící se situace na trhu, že se rovnováha nastavuje na jiných hodnotách, které znamenají snížení tržního podílu zejména největší pojišťovny – VZP. I to mělo pochopitelně vliv na naše příjmy.

Velmi obtížná situace pro všechny ekonomické subjekty působící na trhu v České republice se odrazila i ve snížení úspěšnosti výběru pojistného. Některé firmy dopady ekonomické krize neustály, jiné nebyly schopny dostát svým závazkům či dodržet splátkové kalendáře sjednané v minulých letech. Efektivita výběru pojistného tak klesla z 99,2 % na 97,3 %.

Výdajová část rozpočtu Pojišťovny naproti tomu zůstala nastavena tak, jak určovaly příslušné úhradové předpisy a zdravotně pojistný plán. Toto zvýšení výdajů, které znamenalo nárůst příjmů zdravotnických zařízení o 8,2 %, bylo sice dobrou zprávou pro české zdravotnictví, ve kterém dopady ekonomické krize v roce 2009 byly minimální, ale znamenalo také snížení finančních rezerv Pojišťovny. Pojišťovna tak díky vytvořeným rezervám v době ekonomického růstu splnila vynikajícím způsobem svoji stabilizující úlohu a základní poslání v systému zdravotnictví.

V oblasti provozní Pojišťovna v reakci na obecnou ekonomickou situaci přijala takový rozpočet, který znamenal úsporu 346 mil. Kč vůči zdravotně pojistnému plánu a ponechání těchto nevyčerpaných zdrojů na úhradu zdravotní péče. Naproti tomu zdroje určené na úhradu prevence nehrazené ze základního fondu zdravotního pojištění byly využity v plné výši.

Vnitřní provoz byl v roce 2009 ve znamení rozbíhající se centralizace informačního systému Pojišťovny a organizačních změn směřujících k vyšší efektivitě veškerých procesů a ke změně fungování Pojišťovny v instituci orientovanou na klienty. To má nejen přímý dopad na naše pojištěnce, kteří se na Pojišťovnu obracejí stále častěji se svými požadavky, problémy, upozorněními i poděkováním, ale zejména na vytvoření co nejefektivnějšího prostředí v oblasti zdravotní péče tak, jak veřejnost očekává. Tedy prostředí umožňujícího předcházet nemocem, umět je včas diagnostikovat, co nejefektivněji je léčit a bránit vzniku komplikací. Jsme zdravotní pojišťovnou otevřenou všem novým technologiím, které urychlí naši komunikaci s poskytovateli péče, partnery, klienty a širokou veřejností včetně médií, a která transparentně hospodaří se svěřenými prostředky.

Rok 2009 byl rokem náročným a je poctivé na tomto místě deklarovat, že ten následující bude v mnoha oblastech ještě složitější. Děkuji proto všem zaměstnancům, externím spolupracovníkům Pojišťovny, lékařům a zdravotním sestrám za jejich práci. Děkuji také všem našim klientům za věrnost značce VZP a důvěru, se kterou se na nás obracejí. Vážím si toho a se všemi spolupracovníky uděláme maximum, abychom tuto důvěru klientů nezklamali.

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

3

Orgány Pojišťovny

V souladu se zákonem č. 551/1991 Sb. působily v roce 2009 ustavené orgány Pojišťovny, a to Správní rada Pojišťovny a Dozorčí rada Pojišťovny. V roce 2009 byl na základě zákona č. 93/2009 Sb. zřízen Dozorčí radou Pojišťovny Výbor pro audit Pojišťovny.

3.1 SPRÁVNÍ RADA POJIŠŤOVNY

Složení Správní rady Pojišťovny v roce 2009:

předseda Bc. Marek ŠNAJDR

místopředseda: Mgr. Michal HAŠEK

členové:

jmenovaní vládou ČR:
MUDr. Martin BARTÁK
Ing. Stanislav BLAHA
PhDr. Lucie BRYNDOVÁ
Ing. Jarmila FUCHSOVÁ
MUDr. Markéta HELLEROVÁ
MUDr. Pavel HROBOŇ
Ing. Ivana JENŠOVSKÁ
Mgr. David KOTRIS (od 21. 4. 2009)
RNDr. Karla ŘÍHOVÁ (do 20. 4. 2009)
RNDr. Jiří SCHLANGER
Petr TLUCHOŘ

volení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR:
Ing. Ladislav BÝČEK
Ing. Martin FASSMANN
Ing. Josef HOLUB
MUDr. Jozef KOCHAN
RNDr. Vladimír KONÍČEK
MUDr. Jiří KOSKUBA
Ing. Zdeněk LIŠKA
Ing. Vlastimil OSTRÝ
Ing. Miloš PATERA
MUDr. Vladimír PLAČEK
RNDr. Hana PÝCHOVÁ
MUDr. Vladimír ŘÍHA
MUDr. Olga SEHNALOVÁ, MBA
MUDr. Michal SOJKA
MUDr. Boris ŠŤASTNÝ
Ing. Lucie TALMANOVÁ
Ing. Monika TURNOVSKÁ
Ladislav VOMÁČKO

3.2 DOZORČÍ RADA POJIŠŤOVNY

Složení Dozorčí rady Pojišťovny v roce 2009:

předseda:	Ing. Josef KANTŮREK
místopředseda:	MUDr. Vladimír POLANECKÝ
členové:	
jmenovaní vládou ČR:	MUDr. Tomáš JULÍNEK, MBA (od 21. 4. 2009)
	Luboš OLEJÁR (do 20. 4. 2009)
	Mgr. Martin PLÍŠEK
	Ing. Květuše SRNOVÁ
volení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR:	
	MUDr. František ADAMEC
	Mgr. Ivan ADAMEC
	PaedDr. Květoslava ČELIŠOVÁ
	Mgr. Karel KLÍMA
	PhDr. Marie KLUCOVÁ
	JUDr. Jitka KUPČOVÁ
	Mgr. Tomáš ÚLEHLA
	RSDr. Ladislav URBAN

3.3 ROZHODČÍ ORGÁN POJIŠŤOVNY

Rozhodčí orgán Pojišťovny pracoval v roce 2009 v následujícím složení:

předsedkyně:	Mgr. Běla PLACHÁ
	zástupce MPSV ČR
místopředsedkyně:	JUDr. Hana HYNKOVÁ
	zástupce VZP ČR
členové:	
za Správní radu Pojišťovny	MUDr. Michal SOJKA
	MUDr. Vladimír ŘÍHA
	MUDr. Vladimír PLAČEK
za Dozorčí radu Pojišťovny	PhDr. Marie KLUCOVÁ
	RSDr. Ladislav URBAN
	Ing. Květuše SRNOVÁ
za MZ ČR	Ing. Ivana JENŠOVSKÁ
za MF ČR	Ing. Marie HERANOVÁ

3.4 VÝBOR PRO AUDIT

Dne 24. 9. 2009 byli Dozorčí radou Pojišťovny jmenováni členové Výboru pro audit Pojišťovny.

Složení Výboru pro audit Pojišťovny v roce 2009:

předseda:	Ing. Martin FASSMANN
členové:	Ing. Josef KANTŮREK
	Ing. Květuše SRNOVÁ

4

Činnost Pojišťovny

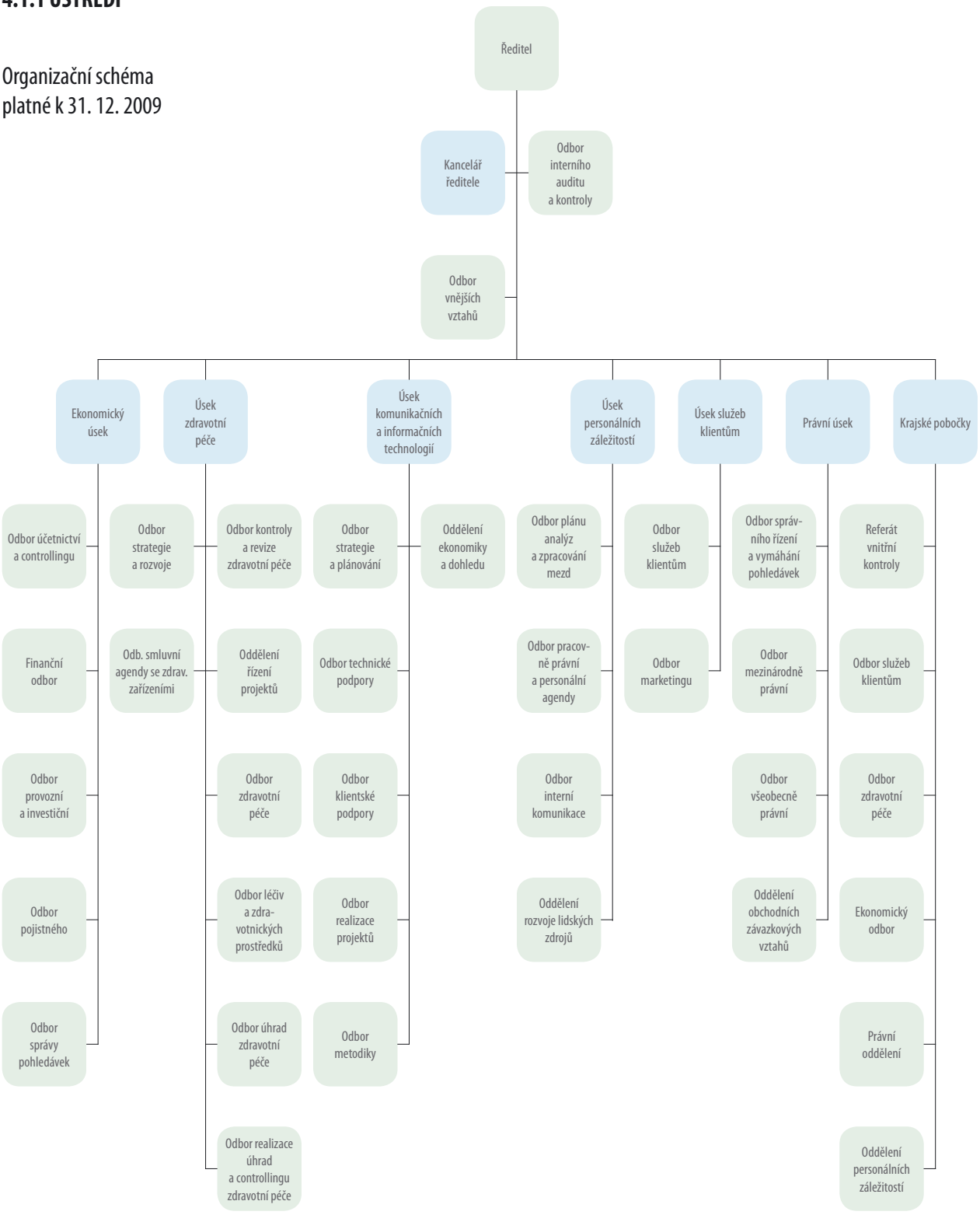
4.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

Organizační strukturu Pojišťovny tvoří Ústředí a KP Pojišťovny, které byly zřízeny pro každý vyšší územní samosprávný celek, do nichž jsou začleněna ÚP Pojišťovny v jednotlivých okresech. V roce 2009 pokračovala implementace krajské struktury Pojišťovny. V úvodu roku 2009 byli postupně převedeni zaměstnanci oddělení informačních a komunikačních technologií na Ústředí Pojišťovny s cílem vytvořit podmínky pro zavádění centralizovaného IS. KP zabezpečují činnost Pojišťovny v rozsahu pravomocí daných jim zákonem č. 551/1991 Sb., Organizačním řádem Pojišťovny a vnitřními předpisy Pojišťovny. Mezi hlavní úkoly patří: výběr pojistného na v.z.p., provádění kontrol plátců pojistného, správa a vymáhání pohledávek, dále úhrada, kontrola a revize zdravotní péče a jednání s poskytovateli zdravotní péče o smluvních vztazích. V návaznosti na vydání zákona o auditorech byl zřízen Výbor pro audit.

Pojišťovna je jediným akcionářem společnosti PVZP, 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.

4.1.1 ÚSTŘEDÍ

Organizační schéma
platné k 31. 12. 2009



4.2 INFORMAČNÍ SYSTÉM

Pro rok 2009 stály před ÚICT Pojišťovny následující hlavní cíle:

Zabezpečit provoz IS na ÚP Pojišťovny, KP Pojišťovny a Ústředí

Provoz stávajícího decentralizovaného IS byl zajištěn v rozsahu let minulých i za situace, kdy již nebylo do této oblasti investováno (stávající HW byl pořízen v letech 2003-2004).

Pokračovat v projektech centralizace IS (celkem 132 dílčích projektů)

Pokračovaly práce na projektu STEA a byly zahájeny práce na dalších částech – centralizace výdajové části (podmiňující zahájení provozu STEA). Koncem roku byla testována 1. etapa STEA; provoz této etapy byl zahájen na začátku roku 2010. V reakci na změny v legislativě byl zahájen provoz IS datových schránek (k 1. 11. 2009) a byly provedeny další potřebné úpravy IS.

Vybudovat centrální datová centra a vybavit je potřebnou infrastrukturou

Byla stavebně dokončena centra v lokalitách Perštýn a Orlická, vybavena potřebným HW a rozšířena komunikační základna.

Zabezpečit provoz centralizovaných částí IS

Byly zahájeny projekty na zajištění provozu v datových centrech (monitoring, řízení provozu, zálohování, …). Byl připraven návrh na režim práce pracovníků ÚICT.

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 prováděcí vyhláškou č. 16/2004 Sb. k tomuto zákonu. Tento systém tvoří:

- předběžná, průběžná a následná kontrola zajišťovaná vedoucími zaměstnanci
- referáty vnitřní kontroly jednotlivých KP Pojišťovny
- oddělení kontroly, odboru interního auditu a kontroly Ústředí Pojišťovny
- oddělení interního auditu, odboru interního auditu a kontroly Ústředí Pojišťovny.

Oddělení interního auditu a oddělení kontroly jsou organizačně začleněny do odboru interního auditu a kontroly Ústředí Pojišťovny. Ředitel odboru je přímo podřízen řediteli Pojišťovny. Referáty vnitřních kontrol jsou podřízeny příslušnému řediteli KP Pojišťovny. Uvedené útvary jsou nezávislé na činnostech a procesech, které prověřují, a jsou organizačně oddělené od řídících a výkonných struktur.

Druhý základní segment kontrolního systému je zaměřen mimo Pojišťovnu a je tvořen systémy zajišťujícími kontroly plátců pojistného prováděné podle § 22 zákona č. 592/1992 Sb. a kontrolní a revizní činnost, zaměřenou na využívání a poskytování zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, která je prováděna podle § 42 zákona č. 48/1997 Sb.

Soustavnou kontrolu vykonávají také orgány Pojišťovny, kterými jsou podle zákona č. 551/1991 Sb. SR Pojišťovny a DR Pojišťovny. Činnost těchto orgánů upravuje uvedený zákon a jednací řád Pojišťovny. Pojišťovna podle zákona č. 93/2009 Sb. zřídila v roce 2009 Výbor pro audit. Tyto orgány Pojišťovny zabezpečují účast pojištěnců Pojišťovny, zaměstnavatelů pojištěnců a státu na řízení Pojišťovny. Specificky se na kontrole podílí Rozhodčí orgán Pojišťovny, který je zřízen podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb.

4.3.1 KONTROLY PROVEDENÉ VNĚJŠÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY

Kontrolu Pojišťovny upravují zákony a realizují orgány státní správy. Dne 2. 10. 2009 byla zahájena kontrola NKÚ č. 9/29. Cílem kontroly je prověřit hospodaření s prostředky vybíranými na základě zákona ve prospěch Pojišťovny. Kontrola pokračuje v roce 2010.

Dohled nad činností Pojišťovny je také realizován formou schvalovacích procesů, které provádějí v rámci svých zákonných pravomocí příslušná ministerstva, vláda ČR, PSP ČR a Senát Parlamentu ČR. Této kontrole podléhá zejména návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrka a výroční zpráva.

4.3.2 KONTROLY USKUTEČNĚNÉ VNITŘNÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY

Kontrolní činnost

Schválený plán kontrolní činnosti byl splněn. Oddělení kontroly v roce 2009 vykonalo celkem 14 kontrol, z toho 4 tematické kontroly, 7 kontrol KP Pojišťovny, 1 mimořádnou kontrolu a 2 kontroly plnění nápravných opatření.

Referáty vnitřní kontroly KP Pojišťovny bylo vykonáno celkem 118 kontrol v rámci příslušné KP Pojišťovny, z toho 93 plánovaných kontrol a 25 mimořádných kontrol.

Tematické kontroly byly zaměřeny především na správu pohledávek a na kontrolu agendy léčebných pobytů dětí u moře. Mimořádná kontrola se týkala postupů při zadávání bankovního spojení do aplikace.

Kontroly KP Pojišťovny byly zaměřeny zejména na oblast výběru pojistného (výběr pojistného, kontroly plátců, odstraňování tvrdostí), oblast hrazení zdravotní péče ZFZP (uzavírání smluv se ZZ, vymáhání pohledávek a vymáhání náhrad škod z v.z.p.) a oblast vnitřního provozu (provoz služebních vozidel, kontrola účetních dokladů).

Při kontrolách vyvíjejí kontroloři iniciativu k odstranění maximálního množství zjištěných nedostatků v průběhu kontroly. Po ukončení kontrol jsou přijata opatření k odstranění zjištěných nedostatků a následně je vyhodnoceno jejich plnění.

Prošetřování podání

Oddělení kontroly a referáty vnitřní kontroly KP Pojišťovny rovněž zabezpečují prošetřování podání (tj. stížností, podnětů a oznámení). V roce 2009 tyto útvary prošetřovaly 512 podání.

Z toho se na základě vyžádání MZ šetřilo 6 případů. Veřejný ochránce práv zaslal 30 žádostí k vyjádření a PČR zaslala 3 případy k prošetření. Tato podání se týkala např. vykazování a vyúčtování zdravotní péče, uzavření smluv se ZZ, vyúčtování dlužného pojistného a penále, přeregistrace pojištěnce.

Z celkového počtu podání jich bylo 62 (tj. 12,1 %) vyhodnoceno jako podání oprávněná. Z toho se 25 týkalo činnosti Pojišťovny. Jednalo se např. o nesprávné poskytnutí informací o léčbě, prodlevu při schvalování úhrady léčivého přípravku, chybné postupy při vymáhání dlužného pojistného a penále. V ostatních 37 případech se jednalo o stížnosti na ZZ. Kvality poskytované péče se týkalo 21 podání, neoprávněného vybírání regulačních poplatků nebo hotovosti se týkalo 5 podání, neoprávněné přeregistrace k jinému lékaři nebo ZP se týkalo 11 podání. V případech oprávněných či částečně oprávněných podání byla přijata adekvátní opatření k nápravě.

Rozhodčí orgán

Důležitou formu vnitřní kontroly v oblasti vyměřování dlužného pojistného, penále, pokut, přirážek k pojistnému a dále v oblasti rozhodování o odstraňování tvrdostí u penále zajišťuje při své rozhodovací činnosti RO.

RO se sešel v roce 2009 k 46 pracovním jednáním a projednal celkem 16 589 podání plátců pojistného v celkové částce 867 037 tis. Kč. Institut odstranění tvrdostí ve smyslu § 53a zákona č. 48/1997 Sb. byl RO aplikován u 14 806 případů a prominuto bylo penále ve výši 455 438 tis. Kč. Prvoinstanční PV byly z důvodu nesprávné výše v rámci správního řízení sníženy o 40 356 tis. Kč.

KP Pojišťovny, které rozhodují o prominutí penále do 20 tis. Kč, vydaly v roce 2009 celkem 52 971 rozhodnutí a prominuto bylo penále ve výši 177 453 tis. Kč.

Tabulka č. 1 (interní): Celkový počet podání k RO a počet vyřízených případů

Rok	Počet došlých podání	Počet jednání RO	Počet projednaných podání	Rozhodnuté částky v tis. Kč
2003	5 891	36	6 818	249 440
2004	7 171	36	7 571	193 899
2005	8 665	37	9 505	311 542
2006	12 279	37	10 698	499 797
2007	16 478	46	14 509	513 410
2008	16 967	44	16 275	492 812
2009	**13 149**	**46**	**16 589**	**371 243**

Tabulka č. 2 (interní): Počty rozhodnutí RO vydaných v roce 2009 (včetně rozhodnutí o odstranění tvrdostí)

Podání ve věcech	Rozhodnutí		Částka	
	počet	index 2009/2008	předepsaná v tis. Kč	výsledná v tis. Kč
penále - platební výměry	10 493	0,95	572 582	250 513
penále - výkazy nedoplatků	5 131	1,23	269 203	111 336
dlužného pojistného	729	0,87	22 658	8 678
pravděpodobné výše pojistného	12	0,67	424	248
vrácení přeplatku na pojistném	6	1,50	55	43
pokut za nepředložení dokladů ke kontrole	7	0,44	78	63
pokut za nepředložení přehledů OSVČ a zaměstnavatelů	83	0,64	548	220
pokut za nesplnění oznamovací povinnosti	5	0,86	13	5
pokut za opakované nesplnění oznamovací povinnosti	-	-	-	-
přirážek k pojistnému	-	-	-	-
pokut za nezaslání kopie záznamu o pracovním úrazu	-	-	-	-
pokut - regulační poplatky	42	42,00	1 365	75
nákladů správního řízení	81	1,01	111	62
Celkem rok 2009	**16 589**	**1,02**	**867 037**	**371 243**

4.3.3 ZAMĚŘENÍ ČINNOSTI VNITŘNÍHO AUDITORA

Činnost interního auditu se v roce 2009 řídila ročním plánem interních auditů, který vycházel ze Střednědobého plánu interního auditu VZP ČR na období 2009-2013, vypracovaného na základě analýzy rizik jednotlivých oblastí činnosti Pojišťovny.

V průběhu roku 2009 bylo provedeno deset interních auditů (včetně dokončovaných z předchozího období), z toho jeden byl realizován formou outsourcingu.

Prováděné audity byly zaměřeny zejména na prověřování souladu činnosti Pojišťovny a jejích vnitřních předpisů s platnou legislativou. Byla prověřována komplexnost, adekvátnost a aktuálnost vnitřních předpisů Pojišťovny a jejich dodržování.

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. Audit spolehlivosti reportovaných dat pro DR a SR byl posunut do roku 2010 po náběhu nového informačního systému a v souladu se Střednědobým plánem interního auditu VZP ČR 2010-2014.

Součástí činnosti interního auditu byl monitoring plnění nápravných opatření a doporučení, vyplývajících ze závěrů předchozích auditů.

Konzultační činnost poskytovaná v rámci společnosti interním auditem byla zaměřena zejména na oblast finanční kontroly.

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 2009 v rámci kontrolní činnosti provedeno 103 332 kontrol placení pojistného na v.z.p. a plnění ostatních povinností plátců po-

jistného, z toho bylo provedeno 103 079 kontrol u hromadných plátců pojistného, jejichž evidenční počet k 31. 12. 2008 činil 222 969, a 253 kontrol přímo u individuálních plátců pojistného.

Při kontrolách prováděných v roce 2009 byl zjištěn ve 27 344 případech dluh na pojistném a ve 34 153 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 úrazu.

V roce 2009 vystavila ÚP Pojišťovny 60 299 PV na dlužné pojistné, 70 847 PV na penále a 3 099 PV na pokuty, dále vystavila ÚP Pojišťovny 71 376 VN na dlužné pojistné a 96 572 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 2009 na základě vystavených PV a VN, poskytují tabulky č. 3. a č. 4.

Tabulka č. 3 (interní): Částky dlužného pojistného, penále a pokut, uhrazené v roce 2009 (v tis. Kč)

PV	2009		%
	Předepsáno	Uhrazeno	
Dlužné pojistné	1 630 363	805 502	49,4
Penále, pokuty	1 627 533	647 045	39,8
Celkem	**3 257 896**	**1 452 547**	**44,6**

Tabulka č. 4 (interní): Částky dlužného pojistného a penále, uhrazené v roce 2009 (v tis. Kč)

VN	2009		%
	Předepsáno	Uhrazeno	
Dlužné pojistné	1 855 324	876 336	47,2
Penále	1 260 010	283 729	22,5
Celkem	**3 115 334**	**1 160 065**	**37,2**

Na základě vystavených PV a VN bylo uhrazeno 0,88 % z celkového vybraného pojistného a 61,52 % z vybraného penále, pokut a přirážek k pojistnému.

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 2009 byla účinnost úhrady PV 45 % (procentní vyjádření uhrazených PV z předepsaných částek), účinnost úhrady VN 37 %. V případě, že dlužník žádnými penězi nedisponuje, neexistuje žádný způsob, jak úhradu dluhů zajistit. Zajišťování dluhu pomocí PV a VN je nástrojem, který jeho vymožení 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 2009 byly prováděny odpisy pohledávek za plátci pojistného v souladu s ustanovením § 26c zákona č. 592/1992 Sb. a metodickým pokynem, který obecně upravuje problematiku odpisu všech pohledávek Pojišťovny. Odpisy pojistného, penále, pokut a přirážek k pojistnému jsou pro odpisovou politiku Pojišťovny dlouhodobě rozhodujícím ukazatelem (viz tabulka č. 5).

Tabulka č. 5 (interní): Odpisy pojistného, penále, pokut a přirážek k pojistnému v roce 2009 (v tis. Kč)

Odpisy	Pojistné		Penále		Pokuty a přirážky		Celkem
	odpis	promlčení	odpis	promlčení	odpis	promlčení	
Zaměstnavatelé	659 902	49 873	2 502 085	1 243 145	24 971	1 631	
Samoplátci	585 622	474 785					
Celkem odpisy	1 245 524		2 502 085		24 971		3 772 580
Celkem promlčení		524 658		1 243 145		1 631	1 769 434
Celkem odpisy a promlčení	1 770 182		3 745 230		26 602		5 542 014
V tom „veřejná podpora"							636 828

Hlavními důvody odpisů pojistného v roce 2009 byly dle platné metodiky především zánik plátce bez právního nástupce, úmrtí plátce, bezvýsledné vymáhání dle § 26c zákona č. 592/1992 Sb., zákona č. 328/1991 Sb. a zákona č. 182/2006 Sb. K promlčení dochází především u pohledávek samoplátců. Jde o případy, kde kroky k vymáhání dluhu jsou spojeny 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. 2009, dosáhl výše 10 491 mil. Kč.

Ukazatel „Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech" ve výši 5 702,9 mil. Kč, vykázaný v tabulce č. 17 ZFZP, uvádí odpisy pohledávek včetně odpisů pohledávek z náhrad škod a neoprávněné fakturace ZZ.

4.3.6 VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ OZNAMOVACÍ POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ

V roce 2009 nepředložili zaměstnavatelé 1 % přehledů v požadovaném termínu. Pokud ani po výzvě zaměstnavatel přehled nepodal, byl v takových případech využit institut stanovení pravděpodobného pojistného nebo byla zjištěna pohledávka kontrolou u plátce.

4.4 ZDRAVOTNÍ POLITIKA A REVIZNÍ ČINNOST

4.4.1 ZDRAVOTNÍ POLITIKA

Mechanismy úhrad používané v jednotlivých segmentech zdravotní péče v roce 2009 včetně uplatněných regulačních mechanismů

Úhrada zdravotní péče ve všech segmentech byla v roce 2009 realizována v souladu s vyhláškou MZ č. 464/2008 Sb. V uvedených segmentech zdravotní péče byly v roce 2009 uplatněny následující postupy:

Stomatologická péče

Úhrada byla prováděna v souladu s Cenovým rozhodnutím MZ ČR, kterým se stanoví maximální ceny zdravotní péče zubních lékařů hrazené z v.z.p., ve znění Cenového rozhodnutí MZ ČR 1/09 a v souladu s Přílohou č. 4 zákona č. 48/1997 Sb.

Od 1. ledna 2009 byl zaveden nový kód stomatochirurgického ošetření neregistrovaného pacienta praktickým zubním lékařem – stomatochirurgem ve zdravotnickém zařízení, které bylo na základě splnění dohodnutých podmínek zařazeno do sítě stomatochirurgických pracovišť.

Péče praktických lékařů

Zdravotní péče poskytovaná PL a PLDD byla v roce 2009 hrazena převážně formou KKVP. Výše základní kapitační sazby v roce 2009 činila u PL 47 Kč na měsíc a jednoho přepočteného registrovaného pojištěnce, u PLDD 49 Kč. Pokud PL a PLDD poskytoval zdravotní péči v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, jeden den v týdnu měl ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin a umožňoval pojištěncům objednat se dva dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu, činila jeho základní kapitační sazba 50 Kč. Pro zdravotní výkony nezahrnuté do kapitační platby, zdravotní výkony za neregistrované pojištěnce a za pojištěnce z EU činila hodnota bodu 1,05 Kč. Preventivní prohlídka a komplexní vyšetření vykazované PL byly v roce 2009 hrazeny s hodnotou bodu 1,10 Kč. Zdravotní péče vykazovaná PLDD, jako výkony preventivních prohlídek a očkování, byla hrazena ve výši odpovídající hodnotě bodu 1,10 Kč.

PL a PLDD zapojení do AKORDu měli navýšenou kapitaci a možnost získat roční bonifikaci. Kapitace byla u PL navýšena o 4 Kč a u PLDD o 5 Kč (důvodem rozdílu je menší počet registrací u PLDD). Pokud globální náklady na registrované pojištěnce nepřekročily u PL nebo PLDD předem nastavený limit, byla jim vyplacena bonifikace ve výši 15 % základní kapitační platby. Limity byly nastavovány na základě historických nákladů tak, že ZZ s hodnotami do úrovně krajského průměru měla limit ve výši vlastních nákladů + 10 % a ZZ s hodnotami nad krajským průměrem měla limit ve střední hodnotě mezi vlastními náklady a 110 % krajského průměru.

V roce 2009 pokračovala diferencovaná kapitační platba, pro jejíž uplatňování byla použita kritéria „nedostupnosti" a „vzdělávání školenců". U PL a PLDD bylo realizováno navýšení základní kapitační sazby o 2 Kč za měsíc na základě doložení Akreditačního rozhodnutí MZ ČR a další navýšení o 2 Kč, pokud probíhalo praktické vzdělávání konkrétního školence v ordinaci. V regionech s malým počtem zařízení PL a z toho plynoucími obtížemi při registraci pojištěnců Pojišťovny bylo také realizováno navýšení základní kapitační sazby o 2 Kč.

V případě, že sledované náklady na léky a zdravotnické prostředky a na indukovanou péči v segmentu PL a PLDD překročí ZPP 2009, budou v souladu s úhradovými dodatky uplatněny regulační mechanismy.

Komise pro přidělování statutu tzv. „malé praxe" projednávala přiznání doplatku pro ekonomicky nevýhodně umístěné, ale přitom nezbytné praxe, a k 31. 12. 2009 byl přiznán doplatek celkem 13 ZZ.

Gynekologická péče

Specializovaná ambulantní zdravotní péče poskytovaná v AZZ v odbornosti gynekologie a porodnictví a dětská gynekologie byla stejně jako v roce 2008 hrazena dvěma způsoby.

První variantou byla výkonová úhrada s hodnotou bodu ve výši 1 Kč do stanoveného maximálního počtu bodů. Poskytnutá péče nad rámec maximální úhrady byla hrazena sestupnou hodnotou bodu ve výši 0,30 Kč.

Druhým způsobem byla úhrada na základě dohody s Českou gynekologickou a porodnickou společností ČLS JEP. Tato varianta byla určena pouze pro ZZ s minimální hodnotou poměrného kapacitního čísla 0,8. U těchto ZZ byla realizována výkonová úhrada s omezením maximální úhradou a hodnotou bodu 1,06 Kč. Sestupná hodnota bodu nebyla uplatněna. Dále u této varianty ZZ získalo nad rámec celkové úhrady pro rok 2009 maximálně jednou ročně na jedno rodné číslo vyšší z těchto částek:

a) za vykázaný kód preventivní prohlídky 100 Kč,

b) za nově registrovanou pojištěnku, která nebyla v péči daného ZZ, 200 Kč za výkon komplexního vyšetření.

Specializovaná ambulantní zdravotní péče asistované reprodukce „IVF" byla v roce 2009 hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 1 Kč pro vybrané výkony této odbornosti.

Rehabilitační péče

Zdravotní péče v segmentu rehabilitační péče byla v roce 2009 hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 0,80 Kč. V případě, že ZZ poskytlo zdravotní péči nad vypočtený objem, byla uplatněna sestupná hodnota bodu ve výši 0,50 Kč.

Diagnostická zdravotní péče

Po celý rok 2009 byla zdravotní péče poskytovaná odbornostmi komplementární péče včetně radiodiagnostiky hrazena dvěma variantami, a to buď úhradou se sestupnou hodnotou bodu, nebo úhradou za provedené výkony bez použití sestupné hodnoty bodu.

Pro zdravotní péči poskytovanou v odbornostech 222, 801, 802, 804, 805, 812 až 815, 818, 819 a 822 byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,88 Kč, v odbornostech 807, 816 a 817 byla hodnota bodu 0,70 Kč a v odbornosti 809 byla hodnota bodu ve výši 1,10 Kč. Poskytnutá zdravotní péče nad stanovený objem byla hrazena hodnotou bodu ve všech třech uvedených případech ve výši 0,45 Kč.

Pro nasmlouvané výkony mamografického screeningu byla zdravotní péče hrazena hodnotou bodu ve výši 1,10 Kč, výkony screeningu karcinomu děložního hrdla byly hrazeny výkonově s hodnotou bodu 1,03 Kč a pro vybrané výkony magnetické rezonance byla stanovena hodnota bodu ve výši 0,80 Kč. V těchto třech případech pak nebyla sestupná hodnota bodu uplatněna.

Domácí zdravotní péče

V roce 2009 byla zdravotní péče poskytovaná segmentem domácí zdravotní péče hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu ve výši 1 Kč do 110 % vypočteného objemu. Zdravotní péče poskytnutá ZZ nad vypočtený objem byla hrazena sestupnou hodnotou bodu ve výši 0,85 Kč. Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny s hodnotou bodu 0,91 Kč. ZZ byla poskytnuta měsíční předběžná úhrada ve výši ZZ vykázané a Pojišťovnou uznané zdravotní péče, případně ve výši 1/6 ze 103 % objemu úhrady za příslušné pololetí 2008 bez nutnosti předkládání faktur ZZ.

Zdravotní péče poskytovaná porodní asistentkou a psychiatrickou sestrou byla v roce 2009 hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 0,90 Kč do 110 % vypočteného objemu. Zdravotní péče poskytnutá nad stanovený objem byla v těchto segmentech hrazena s hodnotou bodu ve výši 0,70 Kč.

Specializovaná ambulantní péče

Hemodialyzační péče poskytovaná AZZ byla v roce 2009 hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 1,08 Kč. Nad rámec celkové úhrady Pojišťovna uhradila objem ZULP, a to erytropoetinu.

Specializovaná ambulantní zdravotní péče poskytovaná v AZZ v odbornostech klinická psychologie, klinická logopedie a ortoptista byla v roce 2009 hrazena výkonovou úhradou s hodnotou bodu 1,08 Kč (klinická psychologie), 0,75 Kč (klinická logopedie) a 1 Kč (ortoptika). Sestupná hodnota bodu a maximální úhrada nebyly uplatněny.

Specializovaná ambulantní zdravotní péče poskytovaná v AZZ vykazujících 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. Sestupná hodnota bodu a maximální úhrada nebyly uplatněny.

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 Kč pro výkony ostatní. Sestupná hodnota bodu a maximální úhrada nebyly uplatněny.

Ostatní ZZ ambulantní specializované péče byla v roce 2009 hrazena výkonovou úhradou s omezením stanoveného maximálního počtu bodů s hodnotou bodu 1 Kč. Poskytnutá péče nad takto stanovený rámec byla hrazena sestupnou hodnotou bodu ve výši 0,30 Kč.

V případě, že sledované náklady v segmentu ambulantní specializované péče překročí ZPP 2009, budou uplatněny regulační mechanismy za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, za ZULP a ZUM a za vyžádanou péči.

Operace katarakty

V roce 2009 byl ZZ, která poskytují operaci katarakty v ambulantním režimu, nabídnut nový způsob úhrady, a to formou „balíčkové“ úhrady. Maximální cena „balíčku“ pro rok 2009 činila 10 500 Kč.

Jednodenní péče na lůžku

Pojišťovna i v roce 2009 nabízela svým smluvním partnerům nový způsob péče – jednodenní péči na lůžku. Vybrané výkony v chirurgických odbornostech byly hrazeny prostřednictvím tzv. balíčku, jehož cena se stanovila individuálně na základě jednání s jednotlivými ZZ. Jednodenní péče na lůžku byla provozována jak v ambulantních, tak i v lůžkových ZZ.

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

V LZZ akutní a následné péče byla v roce 2009 zvláštní ambulantní péče poskytovaná dle § 22 odst. c) zákona č. 48/1997 Sb. hrazena výkonovým způsobem podle seznamu zdravotních výkonů s hodnotou bodu 0,90 Kč.

Pro péči poskytovanou v LZZ následné péče nastavila Pojišťovna bonifikační mechanismus. Jeho účelem je vytvoření optimálních podmínek k aktivnímu zapojení ZZ do systému poskytování pobytových sociálních služeb osobám, které jsou ve ZZ z jiných než zdravotních důvodů. Pro zapojení do bonifikačního mechanismu byly pro ZZ stanoveny podmínky a následně definováno uplatnění nároků na získání bonifikace.

Ošetřovatelská a rehabilitační péče v zařízeních sociálních služeb

Zdravotní péče poskytovaná v PZSS vykazovaná v odbornosti 913 – všeobecná sestra v sociálních službách byla v roce 2009 hrazena výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

Nemocnice

V roce 2009 byla úhrada akutní péče v lůžkových zařízeních realizována kombinovaným způsobem, složeným z paušální složky úhrady za hospitalizační péči, navýšené o 5 % oproti roku 2008, a z úhrady formou případového paušálu (DRG) s 5% koeficientem navýšení základní sazby. V roce 2009 došlo navíc k podstatné změně, která spočívala v oddělení ambulantní složky úhrady hrazené v rozmezí 105–109 % při splnění minimálně 100 % bodů referenčního období. Mimořádně nákladná péče se zohlednila změnou jejího objemu proti roku 2008.

Dalším způsobem úhrady pak byly tzv. „individuální složky úhrady“, mezi které patřily smluvně sjednané léčivé přípravky hrazené na základě „Zvláštní smlouvy“, plánované endoprotetické výkony na kloubech dolních končetin, operace katarakt, zdravotní péče poskytnutá v rámci implantace trvalých kardiostimulátorů a defibrilátorů. Pro tuto péči byl poprvé ve 2. pololetí 2009 použit dynamický nákupní systém ELPON.VZP.

Pro rok 2009 nabídla Pojišťovna možnost specifického způsobu úhrady vybraných druhů zdravotní péče, např. pro hemodialyzační péči, roboticky asistované operace, jednodenní péči, systémovou trombolýzu při terapii cévních mozkových příhod na iktových jednotkách a další.

Pro 2. pololetí 2009 poskytla Pojišťovna příspěvek na traumatologickou péči traumatologických center a na stabilizaci personálního zabezpečení ošetřovatelské zdravotní péče.

V rámci segmentu akutní lůžkové péče budou uplatněny regulační mechanismy za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky.

Odborné léčebné ústavy

V roce 2009 byla úhrada za lůžkovou zdravotní péči realizována režimem paušální sazby za OD. U psychiatrických léčeben (včetně dětských) byla paušální sazba za OD navýšena o 13 %, u ostatních léčeben o 7 % oproti roku 2008.

Pro úhradu ambulantní péče v OLÚ nabídla Pojišťovna stejný mechanismus úhrady jako ve smluvních AZZ poskytujících ambulantní specializovanou péči. V zařízeních, která na tuto formu úhrady nepřistoupila, proběhla úhrada ambulantní péče a zdravotní dopravy výkonovým způsobem podle seznamu zdravotních výkonů s hodnotou bodu 0,95 Kč.

Vyúčtování poskytnuté a vykázané zdravotní péče bylo prováděno pololetně. V rámci segmentu následné péče bude uplatněn regulační mechanismus za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky.

Léčebny dlouhodobě nemocných a ošetřovatelská lůžka

V roce 2009 byla úhrada realizována režimem paušální sazby za OD, která byla navýšena o 7 % oproti roku 2008. Vyúčtování poskytnuté a vykázané zdravotní péče bylo prováděno pololetně.

Hospice

V roce 2009 byla úhrada zdravotní péče realizována výkonovým způsobem úhrady dle seznamu zdravotních výkonů s hodnotou bodu 0,90 Kč.

Lázeňská a ozdravenská zdravotní péče

Lázeňská a ozdravenská zdravotní péče byla v roce 2009 poskytována podle zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášky č. 58/1997 Sb. Úhrada lázeňské a ozdravenské zdravotní péče je upravena zákonem č. 526/1990 Sb. a vyhláškou č. 580/1990 Sb.

Doprava raněných, nemocných a rodiček

Pro úhradu DRNR byla v roce 2009 stanovena výkonová úhrada s uplatněním sestupné hodnoty bodu. ZZ, které poskytovalo zdravotní péči v nepřetržitém provozu, bylo hrazeno hodnotou bodu 0,95 Kč do 104 % vypočteného objemu. Zdravotní péče poskytnutá nad stanovený objem byla hrazena s hodnotou bodu 0,90 Kč. Úhrada ZZ, které neposkytovalo zdravotní péči v nepřetržitém provozu, byla realizována s hodnotou bodu 0,90 Kč do 104 % vypočteného objemu. Hodnota bodu pro zdravotní péči nad stanovený objem činila 0,80 Kč.

Zdravotnická záchranná služba

ZZ provozující ZZS byla v roce 2009 financována systémem výkonové úhrady. Hodnota bodu činila 1,06 Kč. Výkony 06713 a 79202 byly hrazeny s hodnotou bodu ve výši 1,03 Kč.

Lékařská služba první pomoci

ZZ provozující LSPP byla v roce 2009 hrazena výkonovým způsobem. Hodnota bodu činila 0,95 Kč.

Léčivé přípravky

Výdaje za léčiva v roce 2009 byly zásadně ovlivněny faktem, že opět nebyla provedena SÚKL pravidelná revize systému úhrad podle § 391 zákona č. 48/1997 Sb. (pozn.: SÚKL musí ze zákona hodnotit soulad stanovené výše a podmínek úhrady léčivých přípravků se zákonem v rámci revize minimálně jedenkrát ročně, přičemž ani v roce 2008, ani v roce 2009 revize neproběhla).

Vzhledem k tomu, že od 1. 1. 2008 je Pojišťovna jedním z účastníků správního řízení se SÚKL, byla i v průběhu roku 2009 aktivním účastníkem v procesu správního řízení před SÚKL. V něm figuruje jako subjekt, který optimalizuje firmou navržené úhrady nebo ceny léčivých přípravků a provádí kontrolu rozhodnutí SÚKL, s možností odvolat se k nadřízenému orgánu v případě zjištění nesouladu se zákonem, resp. nesouladu mezi stanovenou cenou, úhradou a stabilitou systému veřejného zdravotnictví.

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

K nástrojům k dosažení těchto cílů patřily v roce 2009 zejména referenční ceny léků, podpora užívání levnějších generických léčiv, léčebná doporučení (guidelines) a spoluúčast pacienta či úhrada pro určitou skupinu pacientů (např. děti) nebo určitou indikaci.

Pojišťovna dbala na „správnost" posuzování farmakoekonomických analýz nejen během správního řízení (tzn. před vstupem léčiva na trh jako tzv. čtvrtá překážka vstupu léčiva na trh), ale i v průběhu klinického používání v rámci procesu hodnocení nových zdravotnických technologií (health technology assessment).

V rámci protikrizových opatření Pojišťovna sama iniciovala změnu úhrady u nejnákladnějších léků, kde zjistila zásadní nesoulad se zákonem č. 48/1997 Sb., a které v rámci revize nezměnil SÚKL ex offo.

Významnou činností Pojišťovny byla i v roce 2009 tvorba Číselníků Pojišťovny, a to Číselníku hromadně vyráběných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely a Číselníku individuálně vyráběných léčivých přípravků.

V průběhu roku 2009 Pojišťovna začala vydávat Přehled hrazených léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, který představuje nástroj obsahující léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely tříděné dle léčivé látky, formy podání, síly a ekvivalentu úhrady.

Uváděné údaje umožňují lékaři zvolit vhodný přípravek i s určitou ekonomickou rozvahou (větší balení určená pro chronickou léčbu jsou levnější při přepočtu na denní náklady, generické přípravky bývají většinou bez doplatku oproti originálním atd.) a podat pacientovi informaci o plném hrazení nebo o maximálním možném doplatku.

Pojišťovna vedla s výrobci a dodavateli léčiv řadu jednání o tzv. dohodnutých nejvyšších cenách. Tato smluvní ujednání garantovala plnou úhradu léčivých přípravků nebo minimální doplatek pro pojištěnce a současně umožňovala lékaři podat pacientovi validní informaci o doplatku, přičemž tato smluvní ujednání slouží i jako rozhodný údaj pro správní řízení před SÚKL.

Zdravotnické prostředky

Pojišťovna pokračovala v tvorbě číselníků zdravotnických prostředků a výrobků:

- Číselník zdravotnických prostředků
- Číselník stomatologických výrobků.

Vytvářené číselníky nejsou jen úhradovými katalogy. Nedílnou součástí procesu zařazování nových produktů do úhradových katalogů jsou cenová porovnávání, při kterých se v roce 2009 podařilo udržet finanční stabilitu. V rámci přípravy číselníků Pojišťovna rovněž spolupracovala s MZ na nastavení cen některých zdravotnických prostředků.

S dodavateli zdravotnických prostředků, které jsou ve vlastnictví Pojišťovny, byly nově uzavřeny smluvní vztahy ošetřující výdej a cirkulaci (opětovný výdej) zdravotnických prostředků (125 smluvních partnerů v ČR). Smlouvy jednoznačně definují vlastnictví zdravotnických prostředků a umožňují detailnější analýzu výdajů prostředků z v.z.p.

V rámci revize číselníku zdravotnických prostředků rovněž probíhalo třídění zdravotnických prostředků do skupin dle jejich účelu užití a k vzájemnému cenovému porovnání v jednotlivých skupinách.

Regulační poplatky a doplatky na léky

S novou metodikou pro evidenci a zpracování regulačních poplatků a doplatků za léky, v souladu s novelizací zákona č. 48/1997 Sb. s účinností od 1. 4. 2009, byl stanoven limit 2 500 Kč pro definovanou skupinu pojištěnců. Zejména vzhledem k této skutečnosti byl za rok 2009 oproti srovnatelnému období roku 2008 výrazně vyšší celkový počet pojištěnců, kteří zákonný limit (2 500 Kč, resp. 5 000 Kč) překročili (rok 2008 – 10 583, rok 2009 – 175 227). Celková finanční částka, o kterou byl zákonný limit překročen, je 180 008 tis. Kč.

Tabulka č. 6: Základní údaje o objemu uhrazených regulačních poplatků a výši započitatelných doplatků na léčiva vykázaných ZZ

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2009				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili zákonný limit*)	osob	241	12 616	58 624	103 746	**175 227**
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit*) (vratky*)	tis. Kč	258	7 165	48 242	124 343	**180 008**
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	297 293	268 004	210 622	233 612	**1 009 531**

(pokračování)

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2009				
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	182 812	264 579	206 762	252 233	**906 386**
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	25 851	33 213	31 637	30 417	**121 118**
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	425 912	449 425	400 013	445 877	**1 721 227**
7.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	182 337	292 134	287 087	319 687	**1 081 245**
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet řádků 3 - 7)	tis. Kč	1 114 205	1 307 355	1 136 121	1 281 826	**4 839 507**

Poznámka:
Vazba na tab. č. 12 ř. 10 VZ 2009
V jednotlivých čtvrtletích budou vykazovány údaje pouze za vyznačené období.
*) 5 000 Kč, resp. 2 500 Kč. Jedná se o počet „vratek" provedených v daném období.
Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období evidován.

ZZ nárokovala za regulační poplatky a doplatky za léky od pojištěnců Pojišťovny za rok 2009 celkem 4 839 507 tis. Kč, z toho 3 758 262 tis. Kč, tj. 77,66 %, bylo za regulační poplatky a 1 081 245 tis. Kč, tj. 22,34 %, za započitatelné doplatky za léky. Nejvyšší objem za rok 2009 tvořily regulační poplatky za položku na receptu, a to ve výši 1 721 227 tis. Kč, tj. 35,57 % z celkového objemu vybraných regulačních poplatků a doplatků. Nejnižší objem vybraných poplatků a doplatků za léky ve výši 121 118 tis. Kč, tj. 2,50 %, tvoří regulační poplatky za pohotovostní službu.

4.4.2 REVIZNÍ A KONTROLNÍ ČINNOST – KONTROLA SPRÁVNOSTI A OPRÁVNĚNOSTI VYÚČTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Revizní činnost jako odbornou medicínskou kontrolu, regulaci a posuzování zajišťovalo na všech pracovištích Pojišťovny ke konci roku 2009 celkem 728 revizních pracovníků s celkovým úvazkem 422,78.

Sumarizace všech revizních činností Pojišťovny v roce 2009 je uvedena v tabulce č. 7, z toho regulační část revizní činnosti – schvalování, povolování a potvrzování v roce 2009 v tabulce č. 8, expertní část revizní činnosti – posuzovací činnost v roce 2009 v tabulce č. 9, vlastní kontrolní část revizní činnosti – medicínské revize správnosti a oprávněnosti vyúčtované zdravotní péče a kontroly správnosti vyúčtování z IS v roce 2009 v tabulce č. 10.

Tabulka č. 7 (interní): Souhrnný přehled o revizní činnosti KP Pojišťovny v roce 2009

Položka	I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
Počet uzavřených revizí a kontrol celkem	8 950	10 833	8 441	10 349	38 573
Schvalování léků, zdravotnických prostředků a výkonů	37 961	45 003	36 619	41 027	160 610
Povolování plné úhrady *	961	968	830	2 066	4 825
Potvrzování lázeňské péče	20 084	29 777	19 685	8 937	78 483
Potvrzování ozdravenské péče	863	774	237	301	2 175
Potvrzování péče v dětských léčebnách	806	841	148	178	1 973
Počet provedených posouzení	45 322	38 549	30 622	31 076	145 569
Celkem	**114 947**	**126 745**	**96 582**	**93 934**	**432 208**

*) dle § 16 zákona č. 48/1997 Sb.

Tabulka č. 8 (interní): Regulační část revizní činnosti – schvalování, povolování a potvrzování KP Pojišťovny v roce 2009

Stanovisko revizního lékaře		Z počtu	v %	Neschváleno	v %
k vázaným položkám		160 610	64,74	6 042	3,76
z toho:	léčiva	4 077	1,64	804	19,72
	zdravotnické prostředky	135 743	54,72	4 431	3,26
	výkony	20 790	8,38	807	3,88
k žádostem o povolení plné úhrady *		4 825	1,95	214	4,44
z toho:	léčiva	3 961	1,60	186	4,70
	zdravotnické prostředky	786	0,32	24	3,05
	výkony	78	0,03	4	5,13
k lázeňským návrhům		78 483	31,64	1 166	1,49
z toho:	komplexní lázeňská péče	67 066	27,04	970	1,45
	příspěvková lázeňská péče	11 417	4,60	196	1,72
k návrhům do dětských OLÚ		2 175	0,88	35	1,61
k návrhům do ozdravoven		1 973	0,80	19	0,96
Celkem		**248 066**	**100,00**	**7 476**	**3,01**

* dle § 16 zákona č. 48/1997 Sb.

Tabulka č. 9 (interní): Expertní část revizní činnosti – posuzovací činnost KP Pojišťovny v roce 2009

Posuzovací činnost	I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
Soubory výkonů do přílohy č. 2 smlouvy	4 723	3 985	3 232	3 985	15 925
Věcné, technické a personální zajištění	477	297	746	231	1 751
Škody způsobené třetí osobou	8 714	8 598	6 496	6 225	30 033
Individuální účty pojištěnců	1 550	1 092	267	235	3 144
Nutná a neodkladná péče v cizině	904	383	375	1 219	2 881
Námitky SZZ k regulacím	28	47	60	56	191
Mořský koník	2 718	91	5	1	2 815
Doklady vyúčt. zdrav. péče v rámci EU	12 664	14 571	12 439	12 928	52 602
Fond prevence	119	120	6	0	245
Regulační poplatky, doplatky	5 908	2 506	394	140	8 948
Ostatní posouzení	7 517	6 859	6 602	6 056	27 034
Počet posouzení celkem	**45 322**	**38 549**	**30 622**	**31 076**	**145 569**

Tabulka č. 10 (interní): Kontrolní část revizní činnosti – revize a kontroly KP Pojišťovny v roce 2009

Položka		I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
Počet revizí						
	plánovaných	906	1 118	804	913	3 741
	cílených	373	395	379	639	1 786
Celkem		**1 279**	**1 513**	**1 183**	**1 552**	**5 527**
Počet kontrol		**7 671**	**9 320**	**7 258**	**8 797**	**33 046**
Počet revizí a kontrol celkem		**8 950**	**10 833**	**8 441**	**10 349**	**38 573**
Námitky proti revizní a kontrolní zprávě						
	uznané částečně	89	92	81	54	316
	uznané plně	199	200	147	158	704
	neuznané	112	144	192	148	596
Celkový počet podaných námitek		**400**	**436**	**420**	**360**	**1 616**

Souhrnný přehled o revizích a kontrolách v roce 2009 za celou Pojišťovnu je v tabulce č. 11, vyčíslení účinnosti revizní činnosti za celou Pojišťovnu v bodech je v tabulce č. 12 a vyčíslení účinnosti revizní činnosti za celou Pojišťovnu v korunách je v tabulce č. 13.

Tabulka č. 11 (interní): Souhrnný přehled o revizích a kontrolách za celou Pojišťovnu v roce 2009

Položka	I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
KP Pojišťovny					
počet uzavřených revizí	1 279	1 513	1 183	1 552	5 527
počet uzavřených kontrol	7 671	9 320	7 258	8 797	33 046
OKRZP Ústředí Pojišťovny					
počet uzavřených revizí	3	6	13	3	25
počet uzavřených kontrol	2	1	2	2	7
Celkem	**8 955**	**10 840**	**8 456**	**10 354**	**38 605**

Tabulka č. 12 (interní): Ekonomické vyčíslení revizí a kontrol Pojišťovny v roce 2009 v bodech

Položka	I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
	body*	body*	body*	body*	body*
KP Pojišťovny					
vyčíslení uzavřených revizí	41 114 217	40 275 592	44 437 630	63 651 833	189 479 272
vyčíslení uzavřených kontrol	103 263 445	242 670 818	167 611 976	329 012 429	842 558 668
OKRZP Ústředí Pojišťovny					
vyčíslení uzavřených revizí	731 133	2 631 264	3 496 770	193 608	7 052 775
vyčíslení uzavřených kontrol	35 546	0	11 404 538	11 480	11 451 564
Celkem	**145 144 341**	**285 577 674**	**226 950 914**	**392 869 350**	**1 050 542 279**

* revizí a kontrolou odečtené body za zdravotní výkony (různé hodnoty bodu v segmentech)

Tabulka č. 13 (interní): Ekonomické vyčíslení revizí a kontrol Pojišťovny v roce 2009 v Kč

Položka	I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
	Kč*	Kč*	Kč*	Kč*	Kč*
KP Pojišťovny					
vyčíslení uzavřených revizí	3 976 530	7 315 059	4 457 542	6 323 506	22 072 637
vyčíslení uzavřených kontrol	70 759 176	132 638 699	135 063 283	181 474 382	519 935 541
OKRZP Ústředí Pojišťovny					
vyčíslení uzavřených revizí	55 562	433 565	294 051	6 258	789 437
vyčíslení uzavřených kontrol	5 709	93 252	34 483	1 712	135 156
Celkem	**74 796 978**	**140 480 576**	**139 849 359**	**187 805 858**	**542 932 771**

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

Významnou revizní aktivitou v roce 2009 byla celoplošná cílená kontrola správnosti a oprávněnosti vyúčtování zdravotní péče poskytované na základě Zvláštních smluv v PZSS. Bylo provedeno celkem 398 kontrol, zaměřených na ta zařízení sociálních služeb, která překračovala celorepublikové průměrné náklady na jednoho pojištěnce vynaložené v roce 2009 z prostředků v.z.p. Kontroly prokázaly významné nedostatky, jejichž ekonomické dopady představovaly téměř 66 milionů bodů odmítnutých k úhradě. Největší závady byly zjišťovány ve vedení zdravotnické dokumentace, významným nedostatkem bylo přijímání neúplných či nedostatečně specifikovaných objednávek (dokladů 06), někdy i neplatných, k poskytování zdravotní péče, dále to bylo ve velké míře vykazování sociálních služeb k úhradě z prostředků v.z.p., apod.

Předmětem plánovaných revizí vyúčtování revizními skupinami OKRZP Ústředí Pojišťovny byla v roce 2009 především vybraná vykázaná zdravotní péče, nejčastěji v LZZ. Jednalo se jak o péči vlastní, tak péči indukovanou, zejména mimořádně nákladnou zdravotní péči a péči v PZSS.

Všechny tyto kontroly správnosti a oprávněnosti vykázané zdravotní péče byly spojené se šetřením ve ZZ, kdy vyúčtovaná zdravotní péče byla konfrontována s faktickými záznamy v související zdravotnické dokumentaci pojištěnců a dalších dokladech.

Kontroly dokladů vyúčtované zdravotní péče z IS byly zaměřeny na porušování pravidel vykazování zdravotní péče, v souvislosti s naplněním věcného, technického a personálního vybavení (např. nedostatečné vybavení vzdušnými lůžky). Revizní skupiny Ústředí Pojišťovny provedly v roce 2009 celkem 25 rozsáhlejších revizí a 7 kontrol vyúčtování zdravotní péče z IS.

Z nástrojů IS byl v roce 2009 z hlediska automatické kontroly správnosti a oprávněnosti vyúčtování poskytnuté zdravotní péče i nadále používán programový modul CRKVC. Nastavení kontrol CRKVC je v rámci celé Pojišťovny jednotné a nepodkročitelné; jednotlivé nástroje jsou průběžně aktualizovány a rozšiřovány o další automatizované kontrolní mechanismy. CRKVC umožňuje též povolovací a schvalovací činnost včetně přesné evidence žádanek.

Pro specifické kontroly nad archivní databází na AZZ i LZZ, včetně kontroly receptů a poukazů vydaných během hospitalizace, jsou používány úlohy z ad hoc skriptů.

Za zmínku stojí výsledky činnosti krajských revizních techniků a krajských odborníků pro kontrolu dopravy.

Krajští revizní technici provedli v roce 2009 celkem 3 780 posouzení zdravotnických prostředků, z toho bylo 2 266 posouzení zapůjčovaných zdravotnických prostředků s návrhem odborného servisního pracoviště na vyřazení. Odmítnuté položky za nákladné opravy v roce 2009 činily 1 132 tis. Kč.

Krajští odborní pracovníci pro kontrolu dopravy provedli v roce 2009 celkem 193 šetření DRNR a ZZS, 1 039 kontrol (Kontrolních zpráv) DRNR, ZZS. Celkem byly za DRNR a ZZS na dokladech 34, 36, 37 a 39 odmítnuty položky za 17 165 tis. Kč.

4.5 POHLEDÁVKY POJIŠŤOVNY ZA ZZ PO LHŮTĚ SPLATNOSTI

V průběhu celého roku 2009 Pojišťovna neměla žádné pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti.

4.6 SMLUVNÍ POLITIKA

Prioritou Pojišťovny v oblasti smluvní politiky je zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče pro pojištěnce prostřednictvím sítě SZZ.

V primární péči u praktických lékařů a stomatologů podporovala Pojišťovna zajištění dostupnosti zdravotní péče uzavíráním smluv o poskytování a úhradě zdravotní péče na nové praxe a respektováním předávání praxí v rámci generační výměny lékařů. V regionech s geograficky horší dostupností u tzv. malých praxí poskytovala Pojišťovna praktikům příplatek k základní kapitační sazbě. Bonifikací za získání akreditace MZ k uskutečňování vzdělávacího programu v oboru a další bonifikací za probíhající praktické vzdělávání konkrétního lékaře podporovala Pojišťovna výchovu nových PL a PLDD. PL a následně i PLDD se postupně zapojovali do Programu kvality péče – AKORD, jehož cílem je zlepšovat zdravotní péči o pojištěnce, zvyšovat účelnost a vzájemnou koordinaci poskytované zdravotní péče, kdy PL a PLDD získali možnost průběžné komunikace s Pojišťovnou, mají zajištěnou informační a organizační oporu, je jim poskytována zpětná vazba.

V segmentu ambulantních specialistů pokračovalo především v chirurgii, ortopedii a gynekologii nasmlouvávání jednodenní péče na lůžku se specifickým způsobem úhrady. V segmentu komplementu proběhla kontrola smluv a zjištěné nesrovnalosti měly dopad do smluvních vztahů, stejně jako výsledky šetření průběžně prováděných v cytologických laboratořích doporučených MZ pro screening karcinomu děložního hrdla.

Všem LZZ končila platnost přílohy č. 2 smlouvy k 31. 12. 2009, proto probíhala příprava na uzavření příloh nových. Některé nemocnice při této přípravě odmítaly spolupracovat nebo projevovaly minimální součinnost. Pojišťovna prováděla kontrolu věcného a technického vybavení, personálního zajištění, spektra výkonů a jejich sdílenosti. V řadě nemocnic došlo k restrukturalizaci poskytované zdravotní péče a lůžkového fondu ve smyslu redukce počtu akutních lůžek, optimalizace lůžek ARO a JIP, vznikají multioborové JIP a pracoviště DIP a DIOP. Pojišťovna podporovala a podporuje centralizaci specializované péče (onkocentra, traumacentra, kardiocentra, cerebrovaskulární centra…) a do přípravy sítě specializovaných center se na MZ ČR zapojují i zástupci Pojišťovny.

Tabulka č. 14: Soustava smluvních zdravotnických zařízení

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP 2009 k 31. 12.	Počet ZZ skuteč. 2009 k 31. 12.	Počet ZZ skuteč. 2008 k 31. 12.	% nárůstu, poklesu 2009/2008
1.	**Ambulantní zdravotnická zařízení *)**	33 841	34 771	34 160	1,8
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odb. 001)	5 502	5 440	5 443	-0,1
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odb. 002)	2 372	2 317	2 322	-0,2
1.3	Praktický zubní lékař (odb. 014, 015, 019)	6 388	7 140	6 772	5,4
1.4	Ambulantní specialisté celkem	15 640	15 887	15 750	0,9
1.5	Home care (odb. 925)	470	456	486	-6,2
1.6	Rehabilitační ZZ (odb. 902, 918)	1 410	1 412	1 384	2,0
1.7	ZZ komplementu (odb. 222, 801-805, 807, 809, 812-823)	1 885	1 925	1 878	2,5
1.8	Ostatní ambulantní specialisté *****)	174	194	125	55,2
2.	**Lůžková zdravotnická zařízení celkem (bez začleněných ZZ) **)**	261	269	264	1,9
	z toho:				
2.1	Nemocnice ***)	135	140	139	0,7
2.2	OLÚ (kromě LDN a ZZ vykaz.výhradně kód OD 00005)	52	55	54	1,9
	v tom:				
2.2.1	psychiatrické	15	17	16	6,3
2.2.2	rehabilitační	10	12	11	9,1
2.2.3	TRN	2	2	2	0,0
2.2.4	ostatní jen s OLÚ péčí	11	9	10	-10,0
2.2.5	začleněná OLÚ v rámci jiného ZZ	14	15	15	0,0
2.3	LDN celkem (vykazující kód 00024)	128	129	123	4,9
	v tom:				
2.3.1	samostatná ZZ	40	41	39	5,1
2.3.2	začleněná v rámci jiného ZZ	88	88	84	4,8
2.4	Ošetřovatelská lůžka (vykazující kód 00005, 00030)******)	79	75	71	5,6
	v tom:				
2.4.1	samostatná ZZ	26	25	25	0,0
2.4.2	začleněná v rámci jiného ZZ	53	50	46	8,7
2.5	Ostatní lůžková zařízení ****)	22	23	22	4,5
3.	**Lázně **)**	46	44	44	0,0
4.	**Ozdravovny **)**	5	5	5	0,0
5.	**Dopravní zdravotní služba *)**	500	578	591	-2,2
6.	**Záchranná služba (odb. 709) *)**	200	155	167	-7,2
7.	**Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků **)**	2 360	2 400	2 394	0,3
8.	**Ostatní smluvní ZZ**				
9.	**Pobytová zařízení sociální péče (odb. 913)**)**	530	534	522	2,3

VZ 2009 Soustava smluvních ZZ - 15

*) smluvní ZZ jsou definována IČP
**) smluvní ZZ jsou definována IČO
***) ZZ akutní péče alespoň s jedním základním oborem
****) ZZ akutní péče bez základního oboru a léčebny s kombinací kategorií OLÚ, LDN a ošetřovatelské péče
*****) pracoviště smluvních odb. 914, 917, 927, 004, 921
******) včetně hospiců (odb. 9U9, kód OD 00030)

Noví smluvní partneři:

Psychiatrické léčebné ústavy

přírůstek o 1 IČO

- **nový smluvní vztah** s IČO 28092732, IČZ 36896000 Psychiatrická léčebna U HONZÍČKA

Rehabilitační léčebné ústavy

přírůstek o 2 IČO

- **nový smluvní vztah** s IČO 45192570, IČZ 92374000 Odborný léčebný ústav pro kardiorehabilitaci
- **nový smluvní vztah** s IČO 25367757, IČZ 89875000 Lázně Slatinice a.s. odborný léčebný ústav

LDN

přírůstek o 1 IČO

- **nový smluvní vztah** s IČO 28509480, IČZ 10637000 MSCARE s.r.o.

OL

přírůstek o 1 IČO

- **nová smlouva** pro IČO 27685934, IČZ 78004000 ADP – SANCO s.r.o.

Hospice

přírůstek o 1 IČO

- **nový smluvní vztah** s IČO 26625385, IČZ 62421000 Smíření - hospicové sdružení pro Pardubický kraj

Rozšíření smluvních vztahů:

LDN

přírůstek o 3 IČO

- **nově nasmlouvaná péče**, IČO 00092584, IČZ 83001000 Nemocnice Znojmo příspěvková organizace
- **nově nasmlouvaná péče**, IČO 25903659, IČZ 02368000 Dopravní zdravotnictví a.s.
- **nově nasmlouvaná péče**, IČO 26085011, IČZ 28002000 PP Hospitals s.r.o.

OL

přírůstek o 3 IČO

- **nově nasmlouvaná péče** v IČO 73632783, IČZ 94203000 Diakonie ČCE - hospic CITADELA
- **nově nasmlouvaná péče** v IČO 28529421, IČZ 23147000 Českobrodská nemocnice
- **nově nasmlouvaná péče**, IČO 27207064, IČZ 30522000 Institut onkologie a rehabilitace Na Pleši s.r.o.

Hospice

přírůstek o 1 IČO

- **nově nasmlouvaná péče** v IČO 73632783, IČZ 94203000 Diakonie ČCE - hospic CITADELA

DIP

přírůstek o 2 IČO

- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče**, IČO 27520561, IČZ 62001000 Chrudimská nemocnice a.s.
- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče**, IČO 47714913, IČZ 42638000 NEMOS PLUS s.r.o.

DIOP

přírůstek o 8 IČO

- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče**, IČO 27332730, IČZ 56011000 Nemocnice Louny a.s.

- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče** DIOP v IČO 00600946, IČZ 89199000 OLÚ neurologicko - geriatrické Moravský Beroun
- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče**, IČO 00839396, IČZ 79003000 Nemocnice Třebíč př. org. - následná péče - LDN
- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče**, IČO 00844641, IČZ 85600000 SZZ Krnov
- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče**, IČO 27520561, IČZ 62002000 Chrudimská nemocnice a.s. - LDN
- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče**, IČO 46885251, IČZ 44106000 PRIVAMED a.s.
- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče**, IČO 47311576, IČZ 54209000 Nemocnice Frýdlant s.r.o. - následná péče
- **nově nasmlouvaná dlouhodobá péče**, IČO 47714913, IČZ 42639000 NEMOS PLUS s.r.o.

Tabulka č. 15 (interní): Přehled o počtu SZZ

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet IČO skutečnost k datu		% nárůstu, poklesu	Počet IČP (ambulantní péče) skutečnost k datu		% nárůstu, poklesu
		31.12.2008	31.12.2009		31.12.2008	31.12.2009	
1.	**Ambulantní zdravotnická zařízení celkem (zařazená do kapitoly 1)**	20 550	20 616	0,3	34 160	34 771	1,8
1.0.1	Ambulantní ZZ s jedním druhem péče	19 258	19 300		22 959	23 324	
1.0.2	Ambulantní ZZ s více druhy péče *)	1 056	1 072		4 427	4 619	
1.0.3	Ambulantní péče v LZZ	236	244		6 774	6 828	
1.0.4	Ambulantní péče v pobytovém zař. sociální péče	522	534		662	684	
	z toho:						
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odb. 001)	4 652	4 619	-0,7	5 443	5 440	-0,1
1.1.1	v tom : samostatné IČO	4 178	4 142		4 491	4 430	
1.1.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	379	383		679	748	
1.1.3	začleněno v lůžkovém IČO	95	94		273	262	
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odb. 002)	2 107	2 069	-1,8	2 322	2 317	-0,2
1.2.1	v tom : samostatné IČO	1 902	1 866		2 060	2 027	
1.2.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	180	179		217	243	
1.2.3	začleněno v lůžkovém IČO	25	24		45	47	
1.3	Praktický zubní lékař (odb. 014, 015, 019)	5 672	5 729	1,0	6 772	7 140	5,4
1.3.1	v tom : samostatné IČO	5 543	5 598		6 463	6 773	
1.3.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	78	80		162	190	
1.3.3	začleněno v lůžkovém IČO	51	51		147	177	
1.4	Ambulantní gynekolog (odb. 603, 604)	1 322	1 333	0,8	1 984	1 987	0,2
1.4.1	v tom : samostatné IČO	1 076	1 082		1 399	1 419	
1.4.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	126	131		213	208	
1.4.3	začleněno v lůžkovém IČO	120	120		372	360	
1.5	Ambulantní specialisté celkem **)	6 366	6 461	1,5	13 318	13 533	1,6
1.5.1	v tom : samostatné IČO	5 341	5 409		7 044	7 168	
1.5.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	811	831		1 977	2 035	
1.5.3	začleněno v lůžkovém IČO	214	221		4 297	4 330	
1.6	Home care (odb. 925)	399	385	-3,5	458	456	-0,4
1.6.1	v tom : samostatné IČO	285	271		326	324	
1.6.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	79	78		85	84	
1.6.3	začleněno v lůžkovém IČO	35	36		47	48	
1.7	Rehabilitační ZZ (odb. 902)	1 157	1 176	1,6	1 384	1 412	2,0
1.7.1	v tom : samostatné IČO	627	625		677	676	

(pokračování)

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet IČO skutečnost k datu		% nárůstu, poklesu	Počet IČP (ambulantní péče) skutečnost k datu		% nárůstu, poklesu
		31.12.2008	31.12.2009		31.12.2008	31.12.2009	
1.7.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	370	383		455	479	
1.7.3	začleněno v lůžkovém IČO	160	168		252	257	
1.8	**ZZ komplementu**						
1.8.1	**a) laboratoře (odb. 222, 801-805, 807, 812-822)**	**385**	**372**	-3,4	**1 197**	**1 162**	-2,9
1.8.1.1	v tom : samostatné IČO	134	133		280	291	
1.8.1.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	93	82		214	180	
1.8.1.3	začleněno v lůžkovém IČO	158	157		703	691	
1.8.2	**b) RTG (odb. 809)**	**458**	**464**	1,3	**678**	**696**	2,7
1.8.2.1	v tom : samostatné IČO	132	132		167	169	
1.8.2.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	157	162		194	211	
1.8.2.3	začleněno v lůžkovém IČO	169	170		317	316	
1.8.3	**c) RTG pro screening nádoru prsu (odb. 806)**	**67**	**66**	-1,5	**68**	**67**	-1,5
1.8.3.1	v tom : samostatné IČO	0	0		0	0	
1.8.3.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	33	32		34	33	
1.8.3.3	začleněno v lůžkovém IČO	34	34		34	34	
1.9	**Ostatní ambulantní péče**						
1.9.1	**a) LSPP (odb. 003)**	**131**	**129**	-1,5	**250**	**244**	-2,4
1.9.1.1	v tom : samostatné IČO	10	10		11	10	
1.9.1.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	44	44		111	107	
1.9.1.3	začleněno v lůžkovém IČO	77	75		128	127	
1.9.2	**b) hemodialýza (odb. 128)**	**59**	**60**	1,7	**93**	**97**	4,3
1.9.2.1	v tom : samostatné IČO	1	1		1	1	
1.9.2.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	11	10		37	37	
1.9.2.3	začleněno v lůžkovém IČO	47	49		55	59	
1.9.3	**c) IVF - asistovaná reprodukce (odb. 613)**	**22**	**23**	4,5	**25**	**26**	4,0
1.9.3.1	v tom : samostatné IČO	0	1		0	1	
1.9.3.2	začleněno v ambulatním IČO s dalším druhem péče	14	14		16	16	
1.9.3.3	začleněno v lůžkovém IČO	8	8		9	9	
1.9.4	**d) ortoptická péče (odb. 927)**	**30**	**33**	10,0	**32**	**35**	9,4
1.9.4.1	v tom : samostatné IČO	7	7		9	9	
1.9.4.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	20	21		20	21	
1.9.4.3	začleněno v lůžkovém IČO	3	5		3	5	
1.9.5	**e) porodní asistentky (odb. 921)**	**26**	**27**	3,8	**28**	**29**	3,6
1.9.5.1	v tom : samostatné IČO	21	22		21	22	
1.9.5.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	5	5		7	7	
1.9.5.3	začleněno v lůžkovém IČO	0	0		0	0	
1.9.6	**f) zvláštní ambul. péče**	**597**	**619**	3,7	**745**	**776**	4,2
1.9.6.1	začleněno v lůžkovém IČO (odb. 004)	75	85		83	92	
1.9.6.2	v pobytovém zařízení sociální péče (odb. 913)	522	534		662	684	
1.9.7	**g) jednodenní péče**	**8**	**15**	87,5	**12**	**23**	91,7
1.9.7.1	v tom : samostatné IČO	0	0		0	0	
1.9.7.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	6	9		10	17	
1.9.7.3	začleněno v lůžkovém IČO	2	6		2	6	
1.9.8	**h) jiná ambulantní péče**	**8**	**10**	25,0	**13**	**15**	15,4
1.9.8.1	v tom : samostatné IČO	1	1		2	2	
1.9.8.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	2	4		2	4	
1.9.8.3	začleněno v lůžkovém IČO	5	5		9	9	

(pokračování)

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet IČO skutečnost k datu		% nárůstu, poklesu	Počet IČP (ambulantní péče) skutečnost k datu		% nárůstu, poklesu
		31.12.2008	31.12.2009		31.12.2008	31.12.2009	
2.	**Dopravní zdravotní služba (odb. 989)**	522	523	0,2	591	578	-2,2
2.1	v tom : samostatné IČO	381	386		421	415	
2.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	45	45		63	62	
2.3	začleněno v lůžkovém IČO	96	92		107	101	
3.	**Záchranná služba (odb.709)**	24	23	-4,2	167	155	-7,2
3.1	v tom : samostatné IČO	3	3		4	4	
3.2	začleněno v ambulantním IČO s dalším druhem péče	19	19		161	150	
3.3	začleněno v lůžkovém IČO	2	1		2	1	
4.	**Lékárny, oční optiky a ostatní**						
4.1	Lékárny a oční optiky	2 394	2 400	0,3			
4.1.1	v tom : samostatné IČO	2 272	2 277				
4.1.2	začleněno v ambulantním IČO s více druhy péče (popř. s IČO v ř. 4.2.2)	30	29				
4.1.3	začleněno v lůžkovém IČO	92	94				
4.2	Výrobci a distributoři PZT a protetických pomůcek	536	506	-5,6			
4.2.1	v tom : samostatné IČO	479	445				
4.2.2	začleněno v ambulantním IČO s více druhy péče (popř. s IČO v ř. 4.1.2)	18	21				
4.2.3	začleněno v lůžkovém IČO	39	40				
5.	**Lůžková zdravotnická zařízení celkem - nemocnice nebo ZZ s jedním druhem lůžkové péče (samostatné IČO)**	264	270	2,3			
	z toho:						
5.1	Nemocnice - ZZ akutní péče	152	153	0,7			
5.1.1	a) nemocnice alespoň s jedním zákl. oborem	139	140	0,7			
5.1.1.1	pouze akutní péče	36	32				
5.1.1.2	s následnou péčí (OLÚ, LDN, OL, Hospic)	100	98				
5.1.1.3	s dlouhodobou péčí (DIP, DIOP)						
5.1.1.4	s následnou i dlouhodobou péčí	3	10				
5.1.2	b) nem. s dalším oborem - bez základního oboru	13	13	0,0			
5.1.2.1	pouze akutní péče	12	12				
5.1.2.2	s následnou péčí (OLÚ, LDN, OL, Hospic)	1	1				
5.1.2.3	s dlouhodobou péčí (DIP, DIOP)						
5.1.2.4	s následnou i dlouhodobou péčí						
5.2	OLÚ (kromě LDN, OL a hospiců)	54	55	1,9			
5.2.1	a) psychiatrické (vykazující kód 00021 nebo 00026)	22	23	4,5			
5.2.1.1	v tom : samostatné IČO	16	17				
5.2.1.2	začleněno v IČO s dalším druhem lůžkové péče	6	6				
5.2.2	b) rehabilitační (vykazující kód 00022 nebo 00027 nebo 00025)	19	22	15,8			
5.2.2.1	v tom : samostatné IČO	11	12				
5.2.2.2	začleněno v IČO s dalším druhem lůžkové péče	8	10				
5.2.3	c) TRN (vykazující kód 00023 nebo 00028)	13	13	0,0			
5.2.3.1	v tom : samostatné IČO	2	2				
5.2.3.2	začleněno v IČO s dalším druhem lůžkové péče	11	11				
5.2.4	d) ostatní OLÚ (vykazující kód 00024 nebo 00029)	9	8	-11,1			
5.2.4.1	v tom : samostatné IČO	4	2				
5.2.4.2	začleněno v IČO s dalším druhem lůžkové péče	5	6				
5.2.5	e) kombinace OLÚ péče	6	7				
5.2.5.1	v tom : samostatné IČO	6	7				
5.3	LDN (odb. 9U7) (vykazující kód 00024)	123	129	4,9			
5.3.1	v tom : samostatné IČO	39	41				
5.3.2	začleněno v IČO s dalším druhem lůžkové péče	84	88				

(pokračování)

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet IČO skutečnost k datu		% nárůstu, poklesu	Počet IČP (ambulantní péče) skutečnost k datu		% nárůstu, poklesu
		31.12.2008	31.12.2009		31.12.2008	31.12.2009	
5.4	OL - Ošetřovatelská lůžka (odb. 9H9, 9F9) (vykazující kód 00005)	60	64	6,7			
5.4.1	v tom : samostatné IČO	14	14				
5.4.2	začleněno v IČO s dalším druhem lůžkové péče	46	50				
5.5	Hospice (odb. 9U9) (vykazující kód OD 00030)	12	13	8,3			
5.5.1	v tom : samostatné IČO	11	11				
5.5.2	začleněno v IČO s dalším druhem lůžkové péče	1	2				
5.6	Lůžková zařízení s kombinací následné péče	9	11	22,2			
5.6.1	v tom : samostatné IČO	9	11				
5.7	Dlouhodobá péče						
5.7.1	a) DIP - dlouhodobá intenzivní péče (odb. 7D8) (vykazující kód OD 00017, 00018 nebo 00019)	1	3				
5.7.1.1	v tom : samostatné IČO						
5.7.1.2	začleněno v IČO s dalším druhem lůžkové péče	1	3				
5.7.2	b) DIOP - dlouhodobá intenzivní ošetřovatelská péče (odb. 7U8, vykazující kód OD 00020)	2	10				
5.7.2.1	v tom : samostatné IČO						
5.7.2.2	začleněno v IČO s dalším druhem lůžkové péče	2	10				
6.	Lázně	44	44	0,0			
7.	Ozdravovny	5	5	0,0			
8.	Ostatní smluvní ZZ						

*) druh péče - definován smluvní odborností
**) odb. 101-109, 201-209, 301-309, 401-409, 501-507, 601, 602, 605-607, 701-708, 901, 903, 904

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

4.7.1 ČERPANÁ Z FONDU PREVENCE

ZPP 2009 byly stanoveny náklady na preventivní zdravotní péči čerpanou z FPrev ve výši 550 mil. Kč. Účelové položky byly rozděleny na náklady na zdravotní programy, které zahrnovaly programy z oblasti prevence vzniku onemocnění a programy na podporu léčby onemocnění, náklady na ozdravné pobyty a ostatní činnosti, které zahrnovaly preventivní programy zaměřené na veřejnost, nové pilotní programy a rezervu na ostatní čerpání.

V rámci programů z oblasti prevence vzniku onemocnění byly poskytovány finanční příspěvky pojištěncům na očkování (jinak nehrazené z v.z.p.), příspěvek na ortodontické aparátky, příspěvek na cvičení v době těhotenství v návaznosti na program Matka a dítě a příspěvek ženám starším 69 let na mamografický screening, který v té době nebyl hrazen z v.z.p. V rámci programů z oblasti prevence vzniku onemocnění byl také poskytován finanční příspěvek v souvislosti s prevencí úrazů dětí v programu Chráníme děti před úrazy.

V rámci programů na podporu léčby onemocnění byl poskytován příspěvek na snižování nadváhy a obezity, příspěvek na léčbu závislosti na tabáku a příspěvek na bezlepkovou dietu v případě onemocnění celiakie.

V souvislosti s programem Ozdravné pobyty byl zrealizován již tradiční léčebně-ozdravný pobyt s názvem Mořský koník 2009. Příspěvek byl poskytován také na tuzemské ozdravné pobyty pro děti a na ozdravné pobyty pro děti s mentálním postižením, pro děti s onko onemocněním v remisi a pro děti s vážným chronickým onemocněním, jejichž onemocnění neodpovídalo možnosti zařadit děti na léčebně-ozdravný pobyt Mořský koník. Pro dospělé pojištěnce byl poskytován příspěvek na ozdravný pobyt při onko onemocnění s lymfedémem a na tuzemský ozdravný pobyt pro BDK a DKD.

Preventivní programy zaměřené na veřejnost byly preferovány jako celorepublikové akce se zdravotním a preventivním aspektem. Jednalo se o programy Prevence úrazů dětí, Prevence vzniku nadváhy a obezity a Prevence vzniku závislostí u dětí a mladistvých. V rámci těchto preventivních programů byl v regionech realizován program Zdravá firma pro vý-

znamné plátce pojistného. Laické veřejnosti bylo poskytováno orientační vyšetření cholesterolu v krvi, hladiny cukru v krvi, měřen krevní tlak i puls, kontrolována váha a hladina triglyceridů v rámci programu Dny zdraví v regionech.

V oblasti pilotních programů byl spuštěn program s názvem Cesta pro zdraví žen s cílem oslovit rizikovou skupinu žen s nepříznivou rodinnou anamnézou s úzkým zaměřením na odhalení závažných predispozic v nejelementárnějším stadiu. Pro včasný záchyt a léčbu snížené funkce štítné žlázy s cílem eliminovat negativní vliv na vývoj plodu byl realizován projekt Screening onemocnění štítné žlázy u těhotných žen. V roce 2009 pokračoval program onko prevence s názvem Přijď včas a byl dokončen projekt Selektivní screening celiakální sprue v Jihomoravském kraji.

Rezerva fondu byla využita na tzv. preventivní balíčky, u kterých byly některé z výše popsaných příspěvků poskytovány v časovém omezení v dvojnásobné výši tak, aby se výše příspěvků vyrovnala nabídce jiných ZP.

V dubnu 2009 v návaznosti na predikci hospodářské krize bylo nutné upravit plánovanou výši nákladů na zdravotní preventivní péči na částku 489 mil. Kč. Tato skutečnost ovlivnila postup Pojišťovny ve vyplácení přímých finančních příspěvků pojištěncům. Přímé finanční příspěvky byly poskytovány do 30. června 2009. Všechny další programy, a to programy zaměřené na veřejnost, pilotní programy a z ozdravných pobytů akce Mořský koník, pokračovaly v průběhu celého roku.

Tabulka č. 16: Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z Fprev (v tis. Kč)

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009	Rok 2008 skutečnost	% skut. 2009/ skut. 2008
1.	**Náklady na zdravotní programy**		**220 000**	**180 476**	**82,0**	**11 726**	**1 539,1**
	Programy z oblasti prevence vzniku onemocnění		180 000	178 416	99,1		
	z toho:						
	Příspěvek na očkování			81 398			
	Příspěvek na fixní ortondontické aparátky			4 003		11 726	**34,1**
	Matka a dítě			21 958			
	Chráníme děti před úrazy			70 599			
	Mamografický screening nad 69 let			458			
	Programy na podporu léčby onemocnění		40 000	2 060	5,2		
	z toho:						
	Snižování nadváhy a obezity			821			
	Léčba závislosti na tabáku			595			
	Příspěvek na bezlepkovou dietu - celiakie			644			
2.	**Náklady na ozdravné pobyty**	**70 288**	**150 000**	**140 937**	**94,0**	**114 898**	**122,7**
	Příspěvek na tuzemské ozdravné pobyty pro děti	64 840		45 467		45 567	**99,8**
	Zahraniční ozdravné pobyty pro děti „Mořský koník"	3 131		91 302		64 189	**142,2**
	Tuzemské ozdravné pobyty pro BDK a DKD	1 198		973		476	**204,4**
	Příspěvek na indiv. ozdravné pobyty dětí s mentálním postižením	228		710		1 109	**64,0**
	Příspěvek na indiv. ozdravné pobyty pro děti s onko onemocněním v remisi	68		230		162	**142,0**
	Příspěvek na ozdravný pobyt org. pro onko nemocné dospělé pacienty	440		1 000		1 322	**75,6**
	Příspěvek na ozdravné pobyty organizované pro chronicky nemocné děti	383		1 255		2 073	**60,5**
3.	**Ostatní činnosti**		**180 000**	**165 566**	**92,0**	**363 240**	**45,6**
	Preventivní programy zaměřené na veřejnost		145 000	46 791	32,3		
	z toho:						
	Prevence úrazů dětí			4 121		15 847	**26,0**
	Prevence vzniku nadváhy a obezity			9 785		14 132	**69,2**
	Prevence vzniku závislostí u dětí a mladistvých			9 687		15 152	**63,9**
	Zdravá firma - zaměstnanecký program			5 565		21 079	**26,4**
	Dny zdraví v regionech			17 633		19 383	**91,0**

(pokračování)

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009	Rok 2008 skutečnost	% skut. 2009/ skut. 2008
	Nové pilotní programy		15 000	5 192	34,6		
	z toho:						
	Přijď včas, onko prevence			972		257	**378,2**
	Cesta pro zdraví žen			2 380			
	Screening onemocnění štítné žlázy			1 440			
	Screening celiakie			400		600	**66,7**
	Rezervy - ostatní čerpání		20 000	6 077	30,4	10 037	**60,5**
	Preventivní balíčky			107 506		47 555	**226,1**
	Příspěvek na očkování					116 800	
	Léčba závislosti na tabáku					410	
	Chráníme děti před úrazy					71 510	
	Matka a dítě					29 132	
	Snižování nadváhy a obezity					821	
	Příspěvek na bezlepkovou dietu - celiakie					525	
4.	**Náklady na preventivní zdravotní péči celkem**		**550 000**	**486 979**	**88,5**	**489 864**	**99,4**

VZ 2009 Náklady na prevent. péči - 16

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

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 2009 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

Prostřednictvím ZFZP je zobrazováno hospodaření Pojišťovny s prostředky v.z.p. Hlavním zdrojem ZFZP jsou příjmy z výběru a přerozdělování pojistného na v.z.p. Z prostředků ZFZP je zejména hrazena zdravotní péče v rámci v.z.p. a příděly ostatním fondům Pojišťovny. Cílem Pojišťovny v roce 2009 bylo vytvořit přebytek hospodaření ZFZP. Splnění tohoto cíle bylo podmíněno na straně příjmů celkovým pozitivním ekonomickým vývojem ČR, pouze nízkým úbytkem pojištěnců Pojišťovny a stabilitou jejich struktury. Na straně nákladů to bylo především udržení plánované výše nákladů na zdravotní péči. Avšak pokles hospodářské výkonnosti ČR a hospodářská recese, do které země na konci roku 2008 vstoupila, ovlivnily příjmovou stranu ZFZP natolik, že Pojišťovna stanoveného cíle pro rok 2009 nedosáhla.

Tvorba a čerpání ZFZP

Celková tvorba ZFZP v roce 2009 dosáhla výše 144 692,4 mil. Kč. Tato hodnota je o 10 470,8 mil. Kč nižší oproti ZPP 2009.

Předpis pojistného z v.z.p. dosáhl výše 93 792,2 mil. Kč, což je hodnota o 8 374,8 mil. Kč nižší ve srovnání se ZPP 2009. V porovnání s rokem 2008 se jedná o pokles o 0,6 %.

Významnou položku tvorby fondu představují peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ve výši 45 211 mil. Kč, tj. o 0,9 % více oproti ZPP 2009.

Částka úroků získaných hospodařením se ZFZP byla plánována ve výši 360 mil. Kč. Skutečná výše této položky v roce 2009 činila 229,1 mil. Kč. Plánované hodnoty nebylo v roce 2009 dosaženo z důvodu nižších průměrných zůstatků na BÚ ZFZP a z důvodu poklesu úrokových sazeb z vkladů u finančních institucí.

Celkové čerpání ZFZP bylo v roce 2009 ve výši 151 933,6 mil. Kč a bylo v souladu se ZPP 2009. Meziročně vzrostlo o 6,9 %.

Hlavní položkou čerpání ZFZP byly závazky za zdravotní péči, které dosáhly hodnoty 140 085,1 mil. Kč v souladu se ZPP 2009. V porovnání s rokem 2008 se jedná o nárůst o 8,2 %.

Předpis přídělů do ostatních fondů Pojišťovny činil 4 827,1 mil. Kč a byl nižší oproti ZPP 2009 o 11,6 %. Hlavní položkou předpisu, se kterou ZPP 2009 počítal, byl předpis přídělu do PF ve výši 4 907,8 mil. Kč. Skutečná výše předpisu v roce 2009 činila 4 303,2 mil. Kč. Výše předpisu přídělu do PF byla ovlivněna probíhající ekonomickou krizí, a to z důvodu poklesu rozvrhové základny pro výpočet přídělu vzhledem k nižším příjmům Pojišťovny, a dále v důsledku snížení koeficientu pro výpočet přídělu na základě dohody mezi ZP a MZ ze dne 7. 5. 2009.

Další významnou položkou je odpis pohledávek, který dosáhl hodnoty 5 702,9 mil. Kč a překročil tak hodnotu stanovenou ZPP 2009 o 916 mil. Kč, tj. o 19,1 %. V porovnání s rokem 2008 klesl objem odepsaných pohledávek o 9 %. ZFZP byl rovněž snížen o částky penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdostí, a to ve výši 636,8 mil. Kč, což je o 5,6 % více než v roce 2008.

Příjmy a výdaje ZFZP

Celková výše příjmů ZFZP v roce 2009 dosáhla hodnoty 138 943,2 mil. Kč. Příjmy nedosáhly úrovně plánované v ZPP 2009 a byly nižší o 8 530,1 mil. Kč. Meziročně došlo k poklesu příjmů o 1,6 %. Výše příjmů byla ovlivněna jednak vyšším úbytkem pojištěnců Pojišťovny oproti ZPP 2009, jednak nepříznivým hospodářským vývojem ČR, který se v roce 2009 projevoval poklesem zaměstnanosti a stagnací objemu mezd a platů.

Příjmy z pojistného z v.z.p. za rok 2009 činily 91 302,9 mil. Kč a byly nižší oproti ZPP 2009 o 8 719,1 mil. Kč. V porovnání s rokem 2008 se jedná o pokles o 2,4 %. Nejvyšší podíl na příjmech z pojistného měly příjmy od zaměstnavatelů, které dosáhly hodnoty 79 551,7 mil. Kč, tedy o 9 131,2 mil. Kč méně oproti ZPP 2009.

Peněžní prostředky plynoucí z přerozdělování v roce 2009 činily 45 678,3 mil. Kč a meziročně vzrostly o 1,4 %. Zde působila stabilizačně částka od státu placená za rostoucí počet nezaměstnaných, navíc byla na rozdíl od minulého roku mimořádně uhrazena celá částka náležící z posledního vyúčtování v roce 2009.

Celkové výdaje ZFZP v roce 2009 dosáhly hodnoty 143 604,6 mil. Kč. Oproti ZPP 2009 je to hodnota o 2,1 % nižší, avšak v meziročním porovnání se jedná o nárůst o 4,7 %.

Hlavní výdajovou položkou byly výdaje za zdravotní péči v částce 138 152,5 mil. Kč, tj. o 1,5 % méně oproti ZPP 2009. Oproti roku 2008 došlo k nárůstu těchto výdajů o 5,9%.

Příděly do jiných fondů ze ZFZP byly v celkové výši 4 748,7 mil. Kč, z toho nejvyšší položkou byl příděl do PF, který činil 4 255,2 mil. Kč a byl o 14,2 % nižší v porovnání s předchozím rokem, především v důsledku naplnění dohody mezi ZP a MZ ze dne 7. 5. 2009.

Konečný zůstatek oddílu B ZFZP k 31. 12. 2009 byl 6 329 mil. Kč, což je hluboko pod hodnotou uvedenou v ZPP 2009, který předpokládal zůstatek 11 245,4 mil. Kč. Vzhledem k úbytku pojištěnců a nepříznivému hospodářskému vývoji ČR nebyl plněn plán na straně příjmů ZFZP.

Tabulka č. 17: Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

A.	**Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)** Tvorba a čerpání ve sledovaném období	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**35 210 243**	**37 229 936**	**105,7**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**155 163 240**	**144 692 446**	**93,3**
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	102 167 000	93 792 177	**91,8**
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	17 000	-58 235	**-342,6**
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	44 805 000	45 210 995	**100,9**
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a podle § 1 odst. 1 písm. a + b + c) vyhlášky o fondech	146 972 000	139 003 172	**94,6**
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	6 741 000	4 684 797	**69,5**
3.1	z toho: dohadné položky	5 500	-9 991	**-181,7**
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	376 000	335 706	**89,3**
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	360 000	229 123	**63,6**
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		41 186	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	73 240	44 711	**61,0**
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst.1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce na základě mezinárodních smluv	334 000	290 687	**87,0**
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	32 000	39 676	**124,0**
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		1	
12	Dar určený dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
	Rušení rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	275 000	23 387	**8,5**

(pokračování)

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů:**	**152 101 811**	**151 933 576**	**99,9**
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	140 194 000	140 085 078	**99,9**
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	348 000	293 007	**84,2**
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	100 000	-650 950	**-651,0**
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přídělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3 +3.4)	5 459 874	4 827 105	**88,4**
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	117 643	112 957	**96,0**
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	4 907 750	4 303 204	**87,7**
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	434 481	410 944	**94,6**
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	4 786 937	5 702 911	**119,1**
5	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech	573 000	636 828	**111,1**
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 7	334 000	290 292	**86,9**
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	27 000	9 677	**35,8**
8	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	371 000	345 303	**93,1**
9	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		20	
10	Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	356 000	36 362	**10,2**
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**38 271 672**	**29 988 806**	**78,4**

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**10 513 990**	**10 990 453**	**104,5**
II.	**Příjmy celkem:**	**147 473 240**	**138 943 157**	**94,2**
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	100 022 000	91 302 854	**91,3**
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	44 805 000	45 678 308	**101,9**
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a podle § 1 odst. 1 písm. a + b) vyhlášky o fondech	144 827 000	136 981 162	**94,6**
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	1 336 000	1 052 081	**78,7**
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	337 000	333 443	**98,9**
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	360 000	226 724	**63,0**
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		1 880	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	70 240	71 247	**101,4**
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce na základě mezinárodních smluv	240 000	224 882	**93,7**
10	Příjem paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	28 000	7 967	**28,5**
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		1	
12	Dar určený dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			

(pokračování)

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
	Převod finanční hotovosti ze zvláštního bankovního účtu rezerv při rušení rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	275 000	23 387	**8,5**
	Interní převody mezi fondy		20 383	
III.	**Výdaje celkem:**	**146 741 874**	**143 604 581**	**97,9**
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	140 194 000	138 152 464	**98,5**
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	348 000	307 783	**88,4**
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	5 459 874	4 748 690	**87,0**
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	117 643	112 957	**96,0**
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	4 907 750	4 255 177	**86,7**
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	434 481	380 556	**87,6**
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech - s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 5	334 000	299 291	**89,6**
5	Úhrada paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny do ciziny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	27 000	8 002	**29,6**
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	371 000	359 752	**97,0**
7	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		20	
8	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
9	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
10	Převod peněžní hotovosti na zvláštní bankovní účet rezervy v případě tvorby rezervy podle § 1 odst. 4) písm. m) vyhlášky o fondech	356 000	36 362	**10,2**
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**11 245 356**	**6 329 029**	**56,3**
Zvl. účet	**Finanční hotovost na zvláštním bankovním účtu rezervy na krytí rezervy podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech**	**300 000**	**117 263**	**39,1**

C.	Specifikace ukazatele B II 1)	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	88 682 957	79 551 722	89,7
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	9 516 358	8 178 959	85,9
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	1 822 685	1 557 897	85,5
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců		2 014 276	
5	**Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1)**	**100 022 000**	**91 302 854**	**91,3**

VZ 2009 - ZFZP - 2

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Tabulka č. 18: Saldo příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč)

B.	**Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)** Příjmy ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
I.	**Příjmy celkem:**	**147 473 240**	**138 922 774**	**94,2**
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	100 022 000	91 302 854	**91,3**
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	44 805 000	45 678 308	**101,9**
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů a § 1 odst. 1 písm. a + b) vyhlášky o fondech	144 827 000	136 981 162	**94,6**
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	1 336 000	1 052 081	**78,7**
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	337 000	333 443	**98,9**
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	360 000	226 724	**63,0**
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		1 880	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	70 240	71 247	**101,4**
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizince na základě mezinárodních smluv	240 000	224 882	**93,7**
10	Příjem paušální platby za cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle Nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	28 000	7 967	**28,5**
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech		1	
12	Dar určený dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
	Převod finanční hotovosti ze zvláštního bankovního účtu rezerv při rušení rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	275 000	23 387	**8,5**
A.	**Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)** Čerpání (Náklady) celkem	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
II.	**Čerpání celkem:**	**146 741 874**	**145 570 450**	**99,2**
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	140 194 000	140 085 078	**99,9**
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	348 000	293 007	**84,2**
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	100 000	-650 950	**-651,0**
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přídělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 +3.4)	5 459 874	4 827 105	**88,4**
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm.j) vyhlášky o fondech	117 643	112 957	**96,0**
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	4 907 750	4 303 204	**87,7**
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	434 481	410 944	**94,6**
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizince, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 5	334 000	290 292	**86,9**
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny podle Nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	27 000	9 677	**35,8**
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	371 000	345 303	**93,1**
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		20	
8	Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	356 000	12 975	**3,6**
III.	**Saldo příjmů a nákladů ZFZP (I. Příjmy celkem - II. Čerpání celkem)**	**731 366**	**-6 647 676**	**-908,9**

VZ 2009 - Saldo P - N - 2a

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Saldo příjmů a nákladů ZFZP

Saldo příjmů a nákladů ZFZP dosáhlo k 31. 12. 2009 záporné hodnoty -6 647,7 mil. Kč, přičemž ZPP 2009 předpokládal částku kladnou ve výši 731,4 mil. Kč. Výsledky v oblasti nákladů jsou v souladu s plánem, příjmy však plánovaných hodnot nedosáhly.

5.1.1 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI V ČLENĚNÍ DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Průběh čerpání nákladů v jednotlivých segmentech zdravotní péče se v převážné míře vyvíjel podle stanovených předpokladů a v souladu se schváleným ZPP 2009. Celkové náklady na zdravotní péči dosáhly za rok 2009 výše 140 085 mil. Kč, tj. 99,9 % v porovnání se ZPP 2009 a 108,2 % oproti roku 2008.

V roce 2009 došlo ke zúčtování dohadných položek roku 2008 ve výši 1 032,4 mil. Kč (z toho aktivní 301,2 mil. Kč a pasivní ve výši 1 333,6 mil. Kč) a zaúčtování dohadných položek roku 2009 ve výši 381,5 mil. Kč (z toho aktivní 259,7 mil. Kč a pasivní ve výši 641,2 mil. Kč).

Na bonifikaci na zvýšení kvality ošetřovatelské péče byla ve 2. pololetí 2009 vyplacena finanční částka ve výši 805,9 mil. Kč. Z celkové vyplacené částky připadlo na segment ústavní péče 591,1 mil. Kč, tj. 73,4 % celkového objemu. Platby LZZ byly realizovány pravidelně měsíčně. U AZZ byly, po vzájemné dohodě, poskytnuty finanční částky měsíčně nebo jednorázově.

Ambulantní péče

Náklady na ambulantní péči za rok 2009 byly čerpány ve výši 32 761,5 mil. Kč, tj. 110,6 % oproti roku 2008 a 99,7 % v porovnání se ZPP 2009.

Čerpání nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů:

- Stomatologická péče – čerpání nákladů ve výši 5 802 mil. Kč, tj. 104,2 % oproti roku 2008 bylo ovlivněno vyšší úhradou některých stomatologických výkonů a otevřením regionálních stomatochirurgických center. Nižší čerpání nákladů v porovnání se ZPP 2009 na 90,4 % bylo zejména způsobeno nižší frekvencí výkonů 901 – vyšetření a ošetření pacienta, 921 – ošetření zubního kazu a 950 – extrakce stálého zubu a výkonů, které měly přímý vliv na čerpání nákladů na stomatologické výrobky.
- Péče praktických lékařů – čerpání nákladů ve výši 7 219,6 mil. Kč, tj. 115 % oproti roku 2008 bylo ovlivněno zejména navýšením základní kapitační sazby o 5 Kč, o 7 Kč resp. o 8 Kč oproti základní kapitační sazbě roku 2008 a navýšením hodnoty bodu na výši 1,05 Kč pro výkony nezahrnuté do kapitační platby. Od 1. 1. 2009 je realizována tzv. diferencovaná kapitační platba, kdy základní kapitační platbu je možno po splnění předepsaných podmínek navýšit. Za rok 2009 činila diferencovaná kapitační platba 108,3 mil. Kč, z toho „školitelství" – 40,8 mil. Kč, nedostupnost – 2,8 mil. Kč, AKORD – 32,9 mil. Kč a navýšení základní kapitační platby (duben – prosinec 2009) zejména u odbornosti PLDD – 31,3 mil. Kč. V roce 2009 bylo na „motivačních" bonifikacích – AKORD vyplaceno 9 045,6 tis. Kč.
- Gynekologická péče – čerpání nákladů bylo ve výši 1 447,3 mil. Kč, tj. 81,6 % oproti roku 2008 a 82,4 % v porovnání se ZPP 2009. Nižší čerpání nákladů bylo způsobeno zejména zaúčtováním dohadných položek roku 2008 (bonifikace a vyúčtování zdravotní péče) a nižší frekvencí zdravotních výkonů.
- Rehabilitační péče – čerpání nákladů bylo ve výši 1 208,9 mil. Kč, tj. 119,9 % oproti roku 2008 a 109,9 % v porovnání se ZPP 2009. Na výši čerpání nákladů mělo vliv zejména výrazné navýšení bodových hodnot u zdravotních výkonů a navýšení minutové režie. Zvýšila se i frekvence výkonů, zejména u výkonů s vyšším počtem bodů, např. 21 113 – fyzikální terapie, 21 225 – léčebná tělesná výchova individuální a 21 413 – techniky měkkých tkání.
- Diagnostická zdravotní péče – čerpání nákladů bylo ve výši 5 255,4 mil. Kč, tj. 122,2 % oproti roku 2008 a 112,8 % v porovnání se ZPP 2009. Čerpání nákladů bylo především ovlivněno uplatněním přepočtu úhrad za rok 2008 ve výši cca 186 mil. Kč a vyúčtováním 1. pololetí 2009 ve výši 170 mil. Kč. Na výši nákladů měl vliv i výrazný nárůst počtu frekvencí výkonů zejména v laboratoři lékařské genetiky, v laboratoři alergologické a imunologické a výrazný nárůst počtu bodů v laboratoři klinické biochemie. Na meziročním nárůstu nákladů se podílí i zprovoznění nových pracovišť, např. Chambon, GHC Genetics, Medicon, Topelex.
- Domácí zdravotní péče – čerpání nákladů bylo ve výši 1 040,6 mil. Kč, tj. 130,2 % oproti roku 2008 a 114 % v porovnání se ZPP 2009. Čerpání nákladů bylo ovlivněno zejména změnou v systému úhrad oproti roku 2008 a navýšením bodových hodnot u některých zdravotních výkonů (např. výkon 06 301 – zavedení resp. ukončení zdravotní péče nárůst o 44,8 %, výkon 06 315 – ošetřovací návštěva typu II nárůst o 29,7 %, výkon 06 317 – ošetřovací návštěva typu III nárůst o 29,6 %, výkon 06 318 – ošetřovací návštěva typu IV nárůst o 29,5 %). Frekvence výkonů byla oproti roku 2008 na 101,9 %, ale počet bodů byl oproti roku 2009 na 138,9 %. V roce 2009 je úhrada realizovaná jednou hodnotou bodu (v souladu s vyhláškou MZ č. 464/2008 Sb.).

- Specializovaná ambulantní péče – čerpání nákladů bylo ve výši 9 982,8 mil. Kč, tj. 107,8 % oproti roku 2008 a 98,8 % v porovnání se ZPP 2009. Vyšší čerpání nákladů oproti roku 2008 bylo ovlivněno zejména stanovením předběžné úhrady ve výši 106 % objemu úhrady v roce 2008. Dalším důvodem vyššího čerpání nákladů oproti roku 2008 byl vznik nových pracovišť specializované ambulantní péče v roce 2009, např. Angio Příbram, Dialýza Beroun, Lexum Brno. Nižší čerpání nákladů oproti ZPP 2009 bylo ovlivněno zejména zaúčtováním regulačních omezení (na léky, vyžádanou péči, ZUM a ZULP) za rok 2009 dohadnou položkou.
- Ošetřovatelská a rehabilitační péče v zařízeních sociálních služeb – čerpání nákladů v roce 2009 bylo ve výši 769,3 mil. Kč, tj. 124,1 % oproti roku 2008 a 102,6 % v porovnání s ZPP 2009. Vyšší čerpání bylo způsobeno zejména navýšením bodové hodnoty u zdravotního výkonu 06 611 – zavedení nebo ukončení odborné zdravotní péče o 31,7 % a u zdravotního výkonu 06 613 – ošetřovatelská intervence o 165 %. Vzhledem k cíleně zaměřené revizní a kontrolní činnosti na tento segment je od měsíce června 2009 znatelný pokles nákladů.

Nemocnice

Čerpání nákladů v nemocnicích za rok 2009 bylo ve výši 65 199,3 mil. Kč, tj. 105,3 % oproti roku 2008 a 100,5 % v porovnání se ZPP 2009. Nárůst nákladů oproti roku 2008 byl ovlivněn především stanovením zálohy na rok 2009 ve výši 105 % úhrady roku 2008 a vyplacením finanční částky na bonifikaci ve výši cca 492,4 mil. Kč.

Počet OD ve sledovaném období je nižší oproti stejnému období roku 2008. Tento pokles neměl vliv na výši úhrad.

Tabulka č. 19 (interní): Počet OD v nemocnicích

Typ LZZ	Počty ošetřovacích dnů		%
	2008	2009	2009/2008
Akutní lůžková péče	9 188 962	8 733 929	**95,1**

Následná lůžková péče

Čerpání nákladů na lůžka následné péče (OLÚ, LDN a OL) bylo ve výši 9 145,6 mil. Kč, tj. 117,7 % oproti stejnému období roku 2008 a 96,9 % v porovnání se ZPP 2009. Vyšší nárůst nákladů oproti roku 2008 byl dán zejména navýšením paušální sazby za OD ve výši 107 % (s výjimkou psychiatrických OLÚ), resp. ve výši 113 % roku 2008 v psychiatrických OLÚ a zaúčtováním salda dohadných položek roku 2008 a 2009. Příčinou nižšího nárůstu nákladů u lůžek následné péče oproti ZPP 2009 bylo zejména vyúčtování roku 2008.

Celkový počet OD v roce 2009 byl srovnatelný s počtem OD v roce 2008. Vyšší počet OD u DIP a DIOP byl ovlivněn vznikem nového typu lůžek pro DIOP od 1. 7. 2008 a postupným náběhovým obdobím.

Tabulka č. 20 (interní): Počet OD v zařízeních následné lůžkové péče

Typ LZZ	Počty ošetřovacích dnů		%
	2008	2009	2009/2008
LDN	2 805 377	2 789 980	**99,5**
OL	818 519	826 727	**101,0**
z toho HOSPIC	64 861	70 630	**108,9**
OLÚ	3 194 840	3 283 402	**102,8**
z toho OCHRIP	17 354	15 812	**91,1**
DIP		6 054	
DIOP	710	17 797	
Celkem LZZ následné péče	**6 818 736**	**6 900 109**	**101,2**

Lázeňská péče

Náklady na lázeňskou péči byly za rok 2009 čerpány ve výši 1 909 mil Kč, tj. 111,5 % oproti stejnému období roku 2008 a 100,5 % v porovnání se ZPP 2009. Průměrné náklady na 1 odléčeného pojištěnce v roce 2009 činily 25 657 Kč. Čerpání nákladů bylo ovlivněno především navýšením jednotkových cen za ubytování o 6 %, stravování o 6 %, léčení o 7-8 % a na přírodní léčivý zdroj o 8 %.

Tabulka č. 21 (interní): Počet odléčených pojištěnců v lázních

Typ lázeňské péče	Počty odléčených pojištěnců		%
	2008	2009	2009/2008
komplexní	59 675	61 879	**103,7**
příspěvková	9 866	9 898	**100,3**
Celkem	**69 541**	**71 777**	**103,2**

Ozdravenská péče

Čerpání nákladů na ozdravenskou péči za rok 2009 bylo ve výši 22,4 mil. Kč, tj. 112,1 % oproti roku 2008 a 74,7 % v porovnání se ZPP 2009. Průměrné náklady na 1 odléčeného pojištěnce v roce 2009 činily 12 013 Kč. Vyšší nárůst oproti roku 2008 byl způsoben navýšením jednotkových cen za ubytování o 6 %, stravování o 6 % a na ozdravenský program o 8 %. Počet odléčených pojištěnců ve věku od 3 do 15 let se oproti roku 2008 zvýšil na 102,3 % (rok 2008 – 1 790 pojištěnců, rok 2009 – 1 831 pojištěnců)

Doprava

Čerpání nákladů na dopravu za rok 2009 bylo ve výši 1 089,9 mil. Kč, tj. 97,2 % oproti stejnému období roku 2008 a 90,8 % v porovnání se ZPP 2009. Na nižší čerpání nákladů oproti roku 2008 měl vliv především nižší počet ujetých kilometrů – 97,9 % (rok 2008 – 74 195 tis., rok 2009 – 72 545 tis.).

Zdravotnická záchranná služba

Čerpání nákladů na ZZS za rok 2009 bylo ve výši 1 115 mil. Kč, tj. 108,5 % oproti roku 2008 a 63 % v porovnání se ZPP 2009. Vyšší čerpání nákladů oproti roku 2008 bylo způsobeno vyšším počtem ujetých kilometrů – 104,8 % (rok 2008 – 15 073 tis. km, rok 2009 – 15 800 tis. km) a vyšší hodnotou bodu u výkonů č. 6713 a 79 202. Celkový nárůst ceny bodů u výkonů je 102,1 %. Mírný nárůst – 100,9 % je i u frekvence výkonů. Příčinou výrazně nižšího čerpání nákladů u ZZS v porovnání se ZPP 2009 je skutečnost, že ZPP 2009 počítal s novou metodikou vykazování v souladu s návrhem novel zákonů o ZZS a o v.z.p.

Léky vydané na recept

Čerpání nákladů na léky vydané na recept v roce 2009 bylo ve výši 24 226,8 mil. Kč, tj. 110,2 % oproti roku 2008 a 105,8 % v porovnání se ZPP 2009.

Vyšší čerpání nákladů na léky v roce 2009 ve srovnání s rokem 2008 souvisí s poklesem nákladů v 1. čtvrtletí roku 2008, vyvolaným novelizací zákona č. 48/1997 Sb.

Tabulka č. 22 (interní): Počet realizovaných receptů

Typ ZZ	Počty receptů		%
	2008	2009	2009/2008
Lékárna	40 841 766	42 419 443	**103,9**

Při porovnání vývoje HVLP předepsaných na recepty v roce 2009 oproti roku 2008 byl pokles počtu vydaných balení u léků do 100 Kč. Na druhé straně došlo k nárůstu nákladů a počtu vydaných balení u nákladnějších léčiv, zejména ve skupině od 1 000 do 2 000 Kč.

Tabulka č. 23 (interní): Porovnání vývoje HVLP předepsaných na recepty

Úhrada dle číselníku Léky v Kč	Rok 2008		Rok 2009		% 2009/2008	
	Počet balení v tis. ks	Náklady v tis. Kč	Počet balení v tis. ks	Náklady v tis. Kč	Počet balení v tis. ks	Náklady v tis. Kč
do 100	49 095	2 430 240	48 576	2 434 809	**98,9**	**100,2**
od 100 do 500	45 155	8 861 579	47 055	9 505 402	**104,2**	**107,3**
od 500 do 1 000	4 572	3 215 187	5 346	3 742 424	**116,9**	**116,4**
od 1 000 do 2 000	2 631	3 086 959	2 849	3 674 164	**108,3**	**119,0**
od 2 000 do 5 000	652	2 035 725	780	2 393 451	**119,6**	**117,6**
nad 5 000	152	2 110 890	173	2 354 633	**113,8**	**111,5**

Vyšší nárůst nákladů byl zapříčiněn také nárůstem nákladů u léků ATC skupiny C – kardiovaskulární systém (C10 prostředky snižující hladinu lipidů v séru), ATC skupiny A – zažívací trakt a metabolismus (A10 antidiabetika), ATC skupiny R – respirační systém (R03 – antiastmatika), ATC skupiny N – centrální nervový systém (N06 – psychoanaleptika a N05 – psycholeptika) a ATC skupiny L – antineoplastika a immunomodulátory (L01 – cytostatika).

Na vyšší čerpání nákladů na léky od měsíce března 2009 mělo vliv i opatření krajských úřadů v oblasti vybírání regulačních poplatků a doplatků za léky v zařízeních zřizovaných kraji.

Zdravotnické prostředky vydané na poukaz

Čerpání nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy bylo za rok 2009 ve výši 4 116,9 mil. Kč, tj. 104,1 % oproti roku 2008 a 101,2 % v porovnání se ZPP 2009. Navýšení nákladů na zdravotnické prostředky ovlivnilo čerpané vyšší množství a předepisovaný typ zdravotnického prostředku.

Vyšší čerpání nákladů bylo způsobeno zejména nárůstem nákladů u skupiny 02 – prostředky pro inkontinenci, u skupiny 03 – prostředky stomické a u skupiny 11 – pomůcky pro diabetiky.

Tabulka č. 24: Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009	Rok 2008 skutečnost	% skut. 2009/ skut. 2008
I.	**Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění (součet ř. 1 - 12)**	tis. Kč	**140 194 000**	**140 085 078**	**99,9**	**129 445 903**	**108,2**
	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	32 847 000	32 761 470	**99,7**	29 633 282	**110,6**
	z toho:						
1.1	**na stomatologickou péči** (odbornosti 014 - 015, 019)	tis. Kč	6 418 000	5 801 989	**90,4**	5 567 893	**104,2**
1.2	**na péči praktických lékařů** (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	7 040 000	7 219 581	**102,6**	6 276 039	**115,0**
1.3	**na gynekologickou péči** (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	1 757 000	1 447 329	**82,4**	1 774 680	**81,6**
1.4	**na rehabilitační péči** (odbornost 902)	tis. Kč	1 100 000	1 208 900	**109,9**	1 008 455	**119,9**
1.5	**na diagnostickou zdravotní péči** (odbornosti 222, 801 - 805, 807, 809, 812 - 823)	tis. Kč	4 659 000	5 255 408	**112,8**	4 301 906	**122,2**
1.6	**na domácí zdravotní péči** (odbornost 925, 911, 914 a 921)	tis. Kč	913 000	1 040 556	**114,0**	799 085	**130,2**
1.7	**na specializovanou ambulantní péči** (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2	tis. Kč	10 100 000	9 982 774	**98,8**	9 259 694	**107,8**
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.))	tis. Kč	110 000	35 664	**32,4**	25 479	**140,0**
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.)	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.)	tis. Kč	750 000	769 269	**102,6**	620 051	**124,1**
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	74 327 000	74 344 846	**100,0**	69 710 016	**106,6**
	v tom:						
2.1	**nemocnice**	tis. Kč	64 887 000	65 199 252	**100,5**	61 941 804	**105,3**
2.2	**odborné léčebné ústavy** (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	4 980 000	4 857 908	**97,5**	4 037 854	**120,3**
2.3	**léčebny dlouhodobě nemocných** (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00024)	tis. Kč	3 521 000	3 362 493	**95,5**	2 889 621	**116,4**
2.4	**ošetřovatelská lůžka** (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00005)	tis. Kč	939 000	925 193	**98,5**	840 737	**110,0**
3.	**na lázeňskou péči**	tis. Kč	1 900 000	1 908 992	**100,5**	1 711 810	**111,5**
4.	**na péči v ozdravovnách**	tis. Kč	30 000	22 416	**74,7**	19 991	**112,1**
5.	**na dopravu** (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	tis. Kč	1 200 000	1 089 902	**90,8**	1 121 396	**97,2**

(pokračování)

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009	Rok 2008 skutečnost	% skut. 2009/ skut. 2008
6.	**na zdravotnickou záchrannou službu** (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	tis. Kč	1 770 000	1 114 954	**63,0**	1 027 540	**108,5**
7.	**na léky vydané na recepty celkem:**	tis. Kč	22 894 000	24 226 836	**105,8**	21 989 797	**110,2**
	z toho:						
7.1	**předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních** (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	15 224 000	16 540 391	**108,6**	14 879 363	**111,2**
7.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	7 550 000	8 078 502	**107,0**	7 449 690	**108,4**
7.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	7 674 000	8 461 889	**110,3**	7 429 673	**113,9**
7.2	**předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních**	tis. Kč	7 670 000	7 686 445	**100,2**	7 110 434	**108,1**
8.	**na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem**	tis. Kč	4 068 000	4 116 900	**101,2**	3 954 512	**104,1**
	z toho:						
8.1	**předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních** (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	tis. Kč	2 750 000	2 970 720	**108,0**	2 832 377	**104,9**
8.2	**předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních**	tis. Kč	1 318 000	1 146 180	**87,0**	1 122 135	**102,1**
9.	**na léčení v zahraničí**	tis. Kč	348 000	293 007	**84,2**	229 921	**127,4**
10.	**finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.**	tis. Kč	100 000	180 009	**180,0**	14 864	**1 211,0**
11.	**náklady na očkovací látky**	tis. Kč	650 000		**0,0**		
12.	**ostatní náklady na zdravotní péči** (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	60 000	25 746	**42,9**	32 774	**78,6**
II.	**Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů**	tis. Kč	**550 000**	**486 979**	**88,5**	**489 864**	**99,4**
III.	**Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)**	tis. Kč	**140 744 000**	**140 572 057**	**99,9**	**129 935 767**	**108,2**

VZ 2009 Nákl. na zdrav. péči - struktura - 12

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

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

Náklady na zdravotní péči v přepočtu na 1 pojištěnce dosáhly za rok 2009 výše 22 163 Kč, tj. 111,1 % oproti roku 2008 a 101,5 % ZPP 2009. Celkové náklady na zdravotní péči byly v roce 2009 vyšší o 8,2 % oproti roku 2008. Rozdíl je způsoben nižším průměrným počtem pojištěnců v roce 2009 ve srovnání se ZPP 2009 i s rokem 2008.

Na průměrné náklady na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce působí důsledek setrvačnosti nákladů (úhrada péče má časový posun) a také vyšší odchodovost nízkonákladových pojištěnců spojená s příchodovostí vysokonákladových pojištěnců (podle statistických šetření Pojišťovny čerpá příchozí pojištěnec průměrné náklady na zdravotní péči ve více než dvojnásobném objemu proti pojištěnci z Pojišťovny odcházejícímu).

Tabulka č. 25: Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009	Rok 2008 skutečnost	% skut. 2009/ skut. 2008
I.	**Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění (součet ř. 1 - 12)**	Kč	**21 835**	**22 163**	**101,5**	**19 941**	**111,1**
	z toho:						
1.	**na ambulantní péči celkem** (zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	Kč	5 116	5 183	**101,3**	4 565	**113,5**
	z toho:						
1.1	**na stomatologickou péči** (odbornosti 014 - 015, 019)	Kč	1 000	918	**91,8**	858	**107,0**
1.2	**na péči praktických lékařů** (odbornosti 001, 002)	Kč	1 096	1 142	**104,2**	967	**118,1**
1.3	**na gynekologickou péči** (odbornosti 603, 604)	Kč	274	229	**83,7**	273	**83,8**
1.4	**na rehabilitační péči** (odbornost 902)	Kč	171	191	**111,6**	155	**123,1**
1.5	**na diagnostickou zdravotní péči** (odbornosti 222, 801 - 805, 807, 809, 812 - 823)	Kč	726	831	**114,6**	663	**125,5**

(pokračování)

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009	Rok 2008 skutečnost	% skut. 2009/ skut. 2008
1.6	**na domácí zdravotní péči** (odbornost 925, 911, 914 a 921)	Kč	142	165	**115,8**	123	**133,7**
1.7	**na specializovanou ambulantní péči** (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku 2	Kč	1 573	1 579	**100,4**	1 426	**110,7**
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.))	Kč	17	6	**32,9**	4	**143,8**
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.)	Kč		0			
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.)	Kč	117	122	**104,2**	96	**127,4**
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)	Kč	11 577	11 762	**101,6**	10 739	**109,5**
	z toho:						
2.1	**nemocnice**	Kč	10 106	10 315	**102,1**	9 542	**108,1**
2.2	**odborné léčebné ústav**y (odborné léčebné ústavy s výjimkou zdravotnických zařízení uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	776	769	**99,1**	622	**123,6**
2.3	**léčebny dlouhodobě nemocných** (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00024)	Kč	548	532	**97,0**	445	**119,5**
2.4	**ošetřovatelská lůžka** (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00005)	Kč	146	146	**100,1**	130	**113,0**
3.	**na lázeňskou péči**	Kč	296	302	**102,1**	264	**114,5**
4.	**na péči v ozdravovnách**	Kč	5	4	**75,9**	3	**115,2**
5.	**na dopravu** (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	Kč	187	172	**92,3**	173	**99,8**
6.	**na zdravotnickou záchrannou službu** (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	Kč	276	176	**64,0**	158	**111,4**
7.	**na léky vydané na recepty celkem:**	Kč	3 566	3 833	**107,5**	3 388	**113,1**
	z toho:						
7.1	**předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních** (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	2 371	2 617	**110,4**	2 292	**114,2**
7.1.1	u praktických lékařů	Kč	1 176	1 278	**108,7**	1 148	**111,4**
7.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	1 195	1 339	**112,0**	1 145	**117,0**
7.2	**předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních**	Kč	1 195	1 216	**101,8**	1 095	**111,0**
8.	**na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem**	Kč	634	651	**102,8**	609	**106,9**
	z toho:						
8.1	**předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních** (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)	Kč	428	470	**109,7**	436	**107,7**
8.2	**předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních**	Kč	205	181	**88,3**	173	**104,9**
9.	**na léčení v zahraničí**	Kč	54	46	**85,5**	35	**130,9**
10.	**finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.**	Kč	16	28	**182,8**	2	**1 243,7**
11.	**náklady na očkovací látky**		101		**0,0**		
12.	**ostatní náklady na zdravotní péči** (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	9	4	**43,6**	5	**80,7**
II.	**Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů**	Kč	**86**	**77**	**89,9**	**75**	**102,1**
III.	**Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)**	Kč	**21 921**	**22 240**	**101,5**	**20 017**	**111,1**

VZ 2009 Nákl. na zdrav. péči- struktura na 1 pojištěnce - 13

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5.1.3 VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ CIZINCŮ V ČR

Pojišťovnu si v roce 2009 za svoji tzv. „výpomocnou zdravotní pojišťovnu" zvolilo na základě platných koordinačních nařízení EU a mezinárodních smluv 49 599 pojištěnců z EU, EHP, Švýcarska, Chorvatska, Černé Hory, Makedonie a Turecka. Uvedený počet osob, za které Pojišťovna zaplatila péči českým ZZ a následně ji přeúčtovala prostřednictvím CMÚ do zahraničí, se tak snížil proti roku 2008 o 2,3 % a proti ZPP 2009 o 21%. Průměrné náklady na ošetření jednoho cizího pojištěnce činily 5 853 Kč, což je o 10 % více, než předpokládal ZPP 2009. Skutečné náklady byly o více než 13 % nižší, než předpokládal ZPP 2009, a činily 290,3 mil. Kč.

Jak vyplývá z výkazu Rozvaha k 31. 12. 2009, činí pohledávky vůči zahraničí 600 mil. Kč a nevypořádané závazky Pojišťovny pouze 117 mil. Kč. Finanční rozdíl ve výši 483 mil. Kč je čerpán na úkor BÚ ZFZP. Platební morálka zemí EU by se měla zlepšit od 1. 5. 2010 po nabytí účinnosti Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009, která zavádějí lhůty pro úhrady. Dosud platná nařízení taková ustanovení neobsahovala.

Tabulka č. 26: Vývoj nákladů na léčení cizinců v ČR

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009	Rok 2008 skutečnost	% skut. 2009/ skut. 2008
1.	**Náklady na léčení cizinců v ČR celkem**	tis. Kč	334 000	290 292	**86,9**	286 819	**101,2**
2.	**Počet ošetřených cizinců**	počet	62 780	49 599	**79,0**	50 749	**97,7**
3.	**Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince**	Kč	5 320	5 853	**110,0**	5 652	**103,6**

VZ 2009 Léčení cizinců - 14

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5.2 PROVOZNÍ FOND

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

Rok 2009 byl v oblasti PF výrazně ovlivněn probíhající ekonomickou krizí. Ta se odrazila ve výrazném poklesu zdrojů fondu, tj. v nižším přídělu ze ZFZP jednak z titulu nižšího výběru pojistného, který je součástí základny pro výpočet limitu PF, jednak z titulu omezení tvorby PF dle Dohody mezi zdravotními pojišťovnami a Ministerstvem zdravotnictví ČR ze dne 7. 5. 2009 (dále jen „Dohoda"). Pojišťovna reagovala na daný ekonomický vývoj výraznými úspornými opatřeními ve všech oblastech čerpání. I přes tato opatření rozpočet neomezil zajištění plného vnitřního provozu Pojišťovny a věcný obsah výdajů byl naplněn v úspornějším režimu. Čerpání PF bylo oproti ZPP 2009 nižší o 831,8 mil. Kč při nižších zdrojích oproti ZPP 2009 o 590,6 mil. Kč. Pojišťovna byla po celý rok 2009 schopna dostát svým závazkům vůči ZZ, a tak v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. převede konečný zůstatek fondu do roku 2010.

Celková tvorba PF v roce 2009 dosáhla výše 4 395,8 mil. Kč, tj. o 590,6 mil. Kč méně, než stanovil ZPP 2009. Hlavní složku tvoří příděl ze ZFZP, který činil 4 303,2 mil. Kč. Předpis přídělu vychází z dosažené rozvrhové základny 138 366,7 mil. Kč. Rozvrhová základna pro výpočet maximálního limitu pro příděl do PF byla v roce 2009 výrazně postižena ekonomickým vývojem (viz výše) a dosáhla pouze 94,4 % ZPP 2009. Dále Pojišťovna v roce 2009 provedla dle „Dohody" skutečný příděl ze ZFZP do PF o 0,25 procentního bodu nižší (tj. 3,11 %), než činí maximální limit nákladů dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. V ZFZP tak zůstaly k využití zdroje ve výši 345,9 mil. Kč. V roce 2009 byly vytvořeny ostatní plánované zdroje PF ve výši 92,6 mil. Kč.

Pojišťovna na krytí svých provozních potřeb v roce 2009 vynaložila 4 625 mil. Kč. V reakci na ekonomický vývoj a pokles zdrojů fondu tak oproti ZPP 2009 čerpala náklady o 831,8 mil. Kč nižší. Úsporná opatření se promítla do všech oblastí hospodaření PF. Čerpání mzdových a ostatních osobních nákladů představuje 96 % ZPP 2009. Výrazné úspory bylo dosaženo v položce ostatní závazky, která zahrnuje širokou škálu různorodých provozních nákladů. Položka byla čerpána na 82,7 % ZPP 2009. Úsporná opatření se promítla zejména do nákladů souvisejících s informačními technologiemi a do nákladů s charakterem provozním. Další úspory se promítly v přídělu do FRM. Snížení přídělu bylo z titulu přesunutí investic do dalších období. K 31. 12. 2009 vykázal PF v části A fondu zůstatek ve výši 969,5 mil. Kč. Zůstatek fondu bude využit k doplnění zdrojů k pokrytí nákladů v roce 2010.

Celkové příjmy PF dosáhly v roce 2009 výše 4 378,4 mil. Kč. Hlavním zdrojem byl převod ze ZFZP ve výši 4 255,2 mil. Kč. Ostatní plánované příjmy PF dosáhly výše 123,3 mil. Kč. Celkové výdaje PF dosáhly v roce 2009 výše 4 743,2 mil. Kč. V příjmech i výdajích je promítnuta záloha na úhradu podílu části režijních výdajů souvisejících s OZdČ ve výši 33,3 mil. Kč. K 31. 12. 2009 vykázal PF zůstatek na BÚ ve výši 1 286,6 mil. Kč.

Pojišťovna provozovala i v roce 2009 činnosti podléhající dani z příjmů právnických osob (dále jen „zdaňovaná činnost"). U těchto činností bylo zajištěno oddělené účtování nákladů na tuto činnost a výnosů z této činnosti. Pokud byl v průběhu běžného roku hrazen z finančních prostředků PF podíl nákladů souvisejících se zdaňovanou činností, byly převáděny na BÚ PF zálohy z finančních prostředků zdaňované činnosti. Pro výpočet provozní režie je u každé zdaňované činnosti stanovena rozvrhová základna. U pronájmů nebytových prostor se provozní režie stanovuje zejména podle podílu m² pronajímané plochy. U zprostředkovatelské činnosti je provozní režie stanovena procentem z objemu vybraného pojistného dle odborně zpracované kalkulace jednotlivých nákladových druhů na základě časových snímků této činnosti.

Tabulka č. 27: Provozní fond (v tis. Kč)

A.	**Provozní fond (PF)** Tvorba a čerpání ve sledovaném období	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**935 236**	**1 198 692**	**128,2**
II.	**Tvorba celkem = zdroje:**	**4 986 375**	**4 395 801**	**88,2**
1	Předpis přídělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	4 907 750	4 303 204	**87,7**
2	Předpis přídělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	500	491	**98,2**
5	Předpis mimořádného přídělu 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	32 155	31 545	**98,1**
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech		20	
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		1	
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	21 216	34 301	**161,7**
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	24 754	26 239	**106,0**
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			
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů:**	**5 456 773**	**4 624 989**	**84,8**
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	4 913 044	4 337 340	**88,3**
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 831 440	1 762 039	**96,2**
1.2	ostatní osobní náklady	21 383	18 251	**85,4**
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	164 481	159 280	**96,8**
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	453 058	433 292	**95,6**
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	14 480	12 106	**83,6**
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	29 000	3 551	**12,2**
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		145	
1.11	úhrady poplatků	716	315	**44,0**
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	30 000	16 050	**53,5**
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 vztažený k PF	433 000	331 159	**76,5**
1.16	ostatní závazky	1 935 486	1 601 152	**82,7**
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	6 750	4 211	**62,4**
2	Předpis zákonné výše přídělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 629	35 241	**96,2**

(pokračování)

A.	**Provozní fond (PF)** Tvorba a čerpání ve sledovaném období	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
3	Předpis přídělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přídělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	506 600	252 000	**49,7**
5	Předpis přídělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přídělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	500	408	**81,6**
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			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**464 838**	**969 504**	**208,6**

B.	**Provozní fond (PF)** Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**1 211 492**	**1 651 374**	**136,3**
II.	**Příjmy celkem:**	**5 047 473**	**4 378 438**	**86,7**
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	4 907 750	4 255 177	**86,7**
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	500	483	**96,6**
5	Mimořádný příděl Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	32 155	31 545	**98,1**
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech		164	
8	Kladné kursové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech		1	
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	21 216	21 398	**100,9**
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	24 754	21 737	**87,8**
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti	38 738	33 288	**85,9**
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	22 360	14 645	**65,5**
III.	**Výdaje celkem:**	**5 591 798**	**4 743 239**	**84,8**
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	4 456 668	4 069 206	**91,3**
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 810 158	1 751 644	**96,8**
1.2	ostatní osobní náklady	20 895	17 909	**85,7**
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	163 824	159 441	**97,3**
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	452 176	431 644	**95,5**
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	14 413	12 147	**84,3**
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	29 000	3 551	**12,2**
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		34	
1.11	úhrady poplatků	716	313	**43,7**
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	30 000	16 383	**54,6**
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			

(pokračování)

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
1.14	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech			
1.15	úhrady prostředků vynaložených VZP ČR podle § 3 odst. 5 vyhlášky o fondech			
1.16	ostatní výdaje	1 935 486	1 676 140	**86,6**
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	6 750	4 211	**62,4**
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 629	34 274	**93,6**
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	614 384	277 241	**45,1**
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	500	-602	**-120,4**
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	444 879	329 832	**74,1**
8	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností	38 738	33 288	**85,9**
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			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**667 167**	**1 286 573**	**192,8**

C.	Doplňující informace k oddílu B - podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	

VZ 2009 PF - 3

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

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	6 283
Pojistné na zdravotní pojištění	1 634
Pojistné na sociální zabezpečení	565
Odpisy	1 609
Ostatní náklady	8 193
Celkem	**18 284**

Poznámka: Jedná se o podíl ZZP na nákladech na vedení center přefakturovaný za rok 2009, náklady a výdaje dle uvedených druhů jsou zahrnuty v celkových nákladech a výdajích Pojišťovny.

Úhrady za číselníky a tiskopisy

Nákladová položka	v tis. Kč
Mzdy	36 498
Pojistné na zdravotní pojištění	9 489
Pojistné na sociální zabezpečení	3 285
Odpisy	9 343
Ostatní náklady	55 548
Celkem	**114 163**

Poznámka: Jedná se o celkové náklady na tvorbu a distribuci tiskopisů a číselníků za rok 2009, přičemž jsou prodávány převážně SZZ Pojišťovny (tiskopisy v papírové formě), číselníky na CD jsou poskytovány zdarma, náklady a výdaje dle uvedených druhů jsou zahrnuty v celkových nákladech a výdajích Pojišťovny.

5.3 FOND REPRODUKCE MAJETKU

FRM slouží k pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. FRM vstoupil do roku 2009 s počátečním zůstatkem 1 470,6 mil. Kč. S ohledem na ekonomický vývoj byla i v oblasti FRM přijata úsporná opatření. Ta se projevila poklesem zdrojů FRM (část prostředků byla ponechána k využití v PF) a byla doprovázena úspornými opatřeními na nákladové straně zejména v oblasti informačních a stavebních investic s tím, že část investičních akcí bude realizována v příštích obdobích. Na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku byla v roce 2009 vynaložena pouze necelá polovina prostředků vyčleněných na investice v ZPP 2009. Vlivem těchto opatření dosáhl konečný zůstatek FRM k 31. 12. 2009 výše 1 124,7 mil. Kč, ZPP 2009 předpokládal k 31. 12. 2009 zůstatek ve výši 3 mil. Kč. Konečný zůstatek bude využit při financování investičních potřeb v dalších letech.

Pojišťovna vytvořila celkové zdroje FRM ve výši 615,7 mil. Kč. ZPP 2009 očekával tvorbu ve výši 963,1 mil. Kč. Předpis přídělu ve výši odpisů dosáhl výše 337,7 mil. Kč a byl tak nižší o 101,3 mil. Kč oproti ZPP 2009 z důvodu nižšího než plánovaného pořízení dlouhodobého majetku. Předpis přídělu ve výši schválené SR dosáhl výše 252 mil. Kč. ZPP 2009 stanovoval převod ve výši 506,6 mil. Kč. Snížení přídělu bylo provedeno z titulu přesunutí investic do dalších období. Úrokové výnosy z hospodaření na BÚ v roce 2009 dosáhly 25,6 mil. Kč.

Celkové čerpání v roce 2009 dosáhlo výše 961,6 mil. Kč, ZPP 2009 předpokládal čerpání ve výši 1 999,7 mil. Kč. Na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku bylo v roce 2009 vynaloženo 961,2 mil. Kč. Na investice do IS připadlo 761,2 mil. Kč, na stavební investice 151,7 mil. Kč, na ostatní investice 48,3 mil. Kč. V roce 2009 byl splacen úvěr pořízený na rekonstrukci objektu Flora. K 31. 12. 2009 vykázal FRM zůstatek v části A fondu ve výši 1 124,7 mil. Kč, na BÚ činil zůstatek 1 091,1 mil. Kč.

Tabulka č. 28: Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

A.	**Fond reprodukce majetku (FRM)** Tvorba a čerpání ve sledovaném období	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**1 039 590**	**1 470 557**	**141,5**
II.	**Tvorba celkem = zdroje:**	**963 066**	**615 720**	**63,9**
1	Předpis FRM přídělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	438 966	337 663	**76,9**
2	Předpis přídělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	506 600	252 000	**49,7**
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	17 000	25 649	**150,9**
4	Dar určený dárcem na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	500	408	**81,6**
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů:**	**1 999 692**	**961 585**	**48,1**
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	1 999 300	961 189	**48,1**
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	383	394	**102,9**
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	9	2	**22,2**
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**2 964**	**1 124 692**	**37 945,1**

B.	**Fond reprodukce majetku (FRM)** Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**942 714**	**1 439 041**	**152,6**
II.	**Příjmy celkem:**	**1 076 763**	**632 120**	**58,7**
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	444 879	329 832	**74,1**
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	614 384	277 241	**45,1**
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	17 000	25 649	**150,9**

(pokračování)

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
4	Dar určený dárcem na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	500	-602	**-120,4**
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:**	**2 018 189**	**980 083**	**48,6**
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	1 999 300	961 189	**48,1**
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	383	394	**102,9**
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	9	2	**22,2**
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)	18 497	18 498	**100,0**
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**1 288**	**1 091 078**	**84 711,0**

VZ 2008 - FRM - 4

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5.4 SOCIÁLNÍ FOND

SF byl v roce 2009 tvořen dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. a platné Kolektivní smlouvy, tj. 2 % z objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mzdy a 1 % z objemu nákladů na mzdy a náhrady mzdy ze zisku po zdanění. Rozhodnutím SR bylo dle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb. převedeno 18 314 tis. Kč ze zisku po zdanění. V prosinci 2009 došlo k úpravě tohoto přídělu dle skutečné výše vyměřovacího základu a příděl byl ponížen o 694 tis. Kč.

Čerpání aktivit ze SF probíhalo v roce 2009 v souladu s Kolektivní smlouvou a s vnitřními předpisy. Hlavní podíl na čerpání SF měly příspěvky na penzijní připojištění a soukromé životní pojištění, dále příspěvky na stravování, pracovní a životní jubilea, regeneraci, rekreaci a kulturu. Konečný zůstatek SF a zůstatek finančních prostředků na BÚ SF byl převeden do roku 2010 v souladu s § 4 odst. 5 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

Tabulka č. 29: Sociální fond (v tis. Kč)

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**17 413**	**21 593**	**124,0**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**55 585**	**53 838**	**96,9**
1	Předpis přídělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 629	35 241	**96,2**
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	600	838	**139,7**
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech		6	
4	Předpis přídělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	18 314	17 620	**96,2**
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	42	133	**316,7**
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)**	**53 700**	**49 217**	**91,7**
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	53 540	49 074	**91,7**
1.1	v tom: půjčky	90	125	**138,9**
1.2	ostatní čerpání	53 450	48 949	**91,6**

(pokračování)

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
2	Bankovní (poštovní) poplatky	160	143	**89,4**
3	Záporné kurzové rozdíly			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**19 298**	**26 214**	**135,8**

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
I.	**Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období**	**18 829**	**21 033**	**111,7**
II.	**Příjmy celkem:**	**55 615**	**53 547**	**96,3**
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	36 629	34 274	**93,6**
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	600	838	**139,7**
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	30	22	**73,3**
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	18 314	18 280	**99,8**
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	42	133	**316,7**
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
III.	**Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech**	**53 700**	**48 085**	**89,5**
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	53 540	47 942	**89,5**
1.1	v tom: půjčky	90	125	**138,9**
1.2	ostatní výdaje	53 450	47 817	**89,5**
2	Bankovní (poštovní) poplatky	160	143	**89,4**
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**20 744**	**26 495**	**127,7**

C.	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	111	79	**71,2**
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	159	68	**42,8**

VZ 2009 SF-5

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

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. Pojišťovna v roce 2009 splnila podmínky, které stanovuje vyhláška MF č. 418/2003 Sb., kdy se převod finančních prostředků z BÚ ZFZP na BÚ RF provede vždy až po přídělu do PF, uhrazení všech splatných závazků vůči ZZ, splátkách úvěrů, půjček, návratných finančních výpomocí a převodu ve výši rezervy na pravomocně neskončené soudní spory na zvláštní BÚ.

Počáteční zůstatek RF k 1. 1. 2009 činil 1 843,2 mil. Kč, v průběhu roku 2009 byl RF účetně i finančně naplněn převodem ze ZFZP do výše zákonného limitu 1 956,2 mil. Kč. V souvislosti s hospodařením RF získala Pojišťovna finanční zhodnocení ve formě úroků ve výši 44,5 mil. Kč.

U výdajů RF ve výši 71 mil. Kč se jedná o úroky za rok 2008, které byly v lednu 2009 převedeny z BÚ RF na BÚ ZFZP.

Rozdíl mezi konečným zůstatkem v části A a části B tabulky RF tvoří úroky za rok 2009 vzniklé z hospodaření s finančními prostředky a byl vypořádán do 31. 3. 2010.

Tabulka č. 30: Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	**Rezervní fond (RF)** Tvorba a čerpání ve sledovaném období	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**1 843 242**	**1 843 242**	**100,0**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**190 643**	**157 458**	**82,6**
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	117 643	112 957	**96,0**
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	73 000	44 501	**61,0**
3	Dary určené dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst.1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst.1 písm. d) vyhlášky o fondech			
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů:**	**73 000**	**44 501**	**61,0**
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	73 000	44 501	**61,0**
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**1 960 885**	**1 956 199**	**99,8**

B.	**Rezervní fond (RF)** Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**1 913 243**	**1 914 279**	**100,1**
II.	**Příjmy celkem:**	**190 643**	**157 458**	**82,6**
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	117 643	112 957	**96,0**
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	73 000	44 501	**61,0**
3	Dary určené dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst.1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			
III.	**Výdaje celkem:**	**70 000**	**71 037**	**101,5**
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	70 000	71 037	**101,5**
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			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III**	**2 033 886**	**2 000 700**	**98,4**

C.	**Doplňující informace k oddílu B**	**Rok 2009 ZPP**	**Rok 2009 skutečnost**	**% skut. 2009/ ZPP 2009**
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období			

(pokračování)

Doplňující tabulka: Propočet limitu RF

Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přídělu do RF	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
2006		123 775 653	123 775 653	
2007		130 364 451	130 364 451	
2008		138 037 036	137 099 817	
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	130 725 713	130 413 307	**99,8**
	Výpočet limitu=1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	**1 960 886**	**1 956 200**	**99,8**

VZ 2009 RF-6

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5.6 FOND PREVENCE

Fprev slouží pro úhradu zdravotní péče nad rámec zdravotní péče, která je hrazena z v.z.p., s prokazatelným preventivním nebo léčebným efektem.

ZPP 2009 předpokládal naplnění Fprev ve výši 474,5 mil. Kč. Celková tvorba Fprev činila 452,5 mil. Kč, tj. o 4,6 % méně oproti ZPP 2009. Hlavním důvodem byl nižší předpis přídělu ze ZFZP, který činil 410,9 mil. Kč a byl způsoben nižším celkovým objemem příjmů pojistného po přerozdělení, ze kterého se příděl vypočítává. Čerpání Fprev bylo 523,4 mil. Kč, tj. v porovnání se ZPP 2009 nižší o 11,5 %.

Celkové příjmy Fprev dosáhly v roce 2009 výše 417,9 mil. Kč, tj. v porovnání se ZPP 2009 byly o 11,9 % nižší, a to hlavně z důvodu nižšího příjmu finančních prostředků ze ZFZP. Rozdíl 30,4 mil. Kč mezi předpisem tvorby Fprev ze ZFZP a převodem finančních prostředků způsobilo vyrovnání závazku z roku 2008 vůči ZFZP.

Výdaje Fprev činily celkem 625,1 mil. Kč a byly v porovnání se ZPP 2009 o 5,7 % vyšší. Vyšší výdaje Fprev byly pokryty z počátečního zůstatku BÚ.

Tabulka č. 31: Fond prevence (v tis. Kč)

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**117 484**	**113 828**	**96,9**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**474 481**	**452 476**	**95,4**
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	434 481	410 944	**94,6**
1.1	V tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	434 481	410 944	**94,6**
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	2 000	3 447	**172,4**
3	Ostatní (např. dary)		4 837	
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	38 000	33 248	**87,5**
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů:**	**591 150**	**523 362**	**88,5**
1	Preventivní programy	588 000	520 227	**88,5**
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	3 150	3 135	**99,5**
4	Odpis penále, přirážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přirážek 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**	**815**	**42 942**	**5 269,0**

(pokračování)

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
I.	**Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období**	**117 484**	**251 413**	**214,0**
II.	**Příjmy celkem:**	**474 481**	**417 904**	**88,1**
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	434 481	380 556	**87,6**
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů	434 481	380 556	**87,6**
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	2 000	3 447	**172,4**
3	Ostatní (dary)		350	
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	38 000	33 551	**88,3**
III.	**Výdaje celkem:**	**591 150**	**625 118**	**105,7**
1	Výdaje na preventivní programy	588 000	621 382	**105,7**
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	3 150	3 135	**99,5**
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů		367	
	Interní převody mezi fondy		234	
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III**	**815**	**44 199**	**5 423,2**

	Skutečnost 2009	vazba na Fprev	informativně	skladba ř. A II 1
C.	**Doplňující údaje k oddílu A a B**	**sl. 1**	**sl. 2**	**sl. 3=1+2**
	Struktura přídělu do Fprev za tu část přídělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	**tis. Kč**	**převod ze ZFZP**	**celkem**
I.	**K odd. A/ II = součet položek 1 až 4**		410 944	410 944
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek			
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl. 1	**sl. 2**	**sl. 3=1+2**
		tis. Kč	**převod ze ZFZP**	**skladba ř. B II 1**
II.	**K odd. B/ II = součet položek 1 až 4**		380 556	380 556
1	Příjmy z pokut a penále			
2	Příjmy z přirážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

(pokračování)

	ZPP 2009	vazba na Fprev	informativně	skladba ř. A II 1
D.	**Doplňující údaje k oddílu A a B**	sl. 1	sl. 2	sl. 3=1+2
	Struktura přídělu do Fprev za tu část přídělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	tis. Kč	převod ze ZFZP	celkem
I.	**K odd. A/ II = součet položek 1 až 4**		434 481	434 481
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek			
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			
		sl.1	sl. 2	sl. 3=1+2
		tis. Kč	převod ze ZFZP	skladba ř. B II 1
II.	**K odd. B/ II = součet položek 1 až 4**		434 481	434 481
1	Příjmy z pokut a penále			
2	Příjmy z přirážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)			

VZ 2009 Fprev-7

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5.7 OSTATNÍ ZDAŇOVANÉ ČINNOSTI

Pojišťovna jako poplatník daně z příjmů právnických osob provozovala i v roce 2009 dani podléhající činnosti. Jednalo se zejména o činnosti související s hlavní činností Pojišťovny, s hospodárným využíváním majetku Pojišťovny (pronájmy nebytových prostor, finanční majetek) a s prováděním zprostředkovatelské činnosti pro PVZP, která je její 100% dceřinou společností.

Za rok 2009 bylo u OZdČ dosaženo kladného hospodářského výsledku po zdanění ve výši 24 709 tis. Kč. Ve výnosech jsou obsaženy výnosy z majetkové účasti v PVZP ve výši 17 000 tis. Kč, které již byly zdaněny srážkovou daní dceřinou společností.

Dne 16. června 2009 rozhodla Pojišťovna, jako jediný akcionář PVZP, o navýšení základního kapitálu PVZP o 20 mil. Kč z nerozděleného zisku za minulá účetní období. Zvýšení kapitálu proběhlo navýšením jmenovité hodnoty stávajících akcií, a to ze 100 000 Kč na 120 000 Kč na jednu akcii, peněžitým vkladem PVZP z vlastních zdrojů. Tato skutečnost byla zapsána do obchodního rejstříku dne 23. července 2009.

Tabulka č. 32: Ostatní zdaňovaná činnost (v tis. Kč)

A.	**Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období** (OZdČ)	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
I.	**Výnosy celkem**	**67 806**	**64 975**	**95,8**
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	67 457	64 480	**95,6**
2	Úroky	349	495	**141,8**
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
II.	**Náklady celkem**	**38 738**	**39 467**	**101,9**
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	38 738	39 467	**101,9**
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	19 117	15 812	**82,7**
1.2	- ostatní osobní náklady	125	58	**46,4**
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	1 732	1 422	**82,1**
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení	5 003	3 954	**79,0**
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	5 966	6 481	**108,6**
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále		42	

(pokračování)

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic			
1.9	- ostatní provozní náklady	6 795	11 698	**172,2**
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
III.	**Hospodářský výsledek = I - II**	**29 068**	**25 508**	**87,8**
IV.	**Daň z příjmů**	**2 125**	**799**	**37,6**
V.	**Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.**	**26 943**	**24 709**	**91,7**

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	100 000	100 000	100,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	100 000	100 000	100,0
	Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	100 000	100 000	100,0
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	100 000	100 000	100,0

VZ 2009 OZdČ - 8

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5.8 DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE

Fond přerozdělování

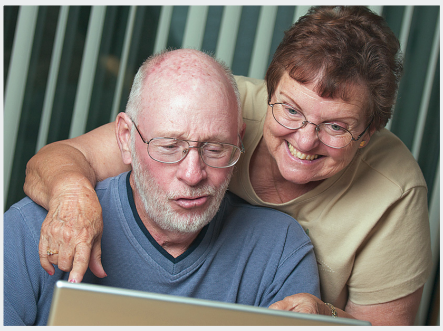
Přerozdělování vybraného pojistného (dále jen „přerozdělování“) je dle zákona č. 592/1992 Sb. realizováno prostřednictvím zvláštního účtu v.z.p. (dále jen zvláštní účet). Zvláštní účet je určen k financování zdravotní péče. Ve shodě se zákonem je zvláštní účet zřizován a spravován Pojišťovnou. Na hospodaření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

Fond budoucnosti

V návaznosti na sjednané smluvní dokumenty pro oblast vzájemné spolupráce na realizaci projektu humanitární pomoci pro oběti nacionálně socialistického násilí z Česko-německého fondu budoucnosti mezi Pojišťovnou, Českým svazem bojovníků za svobodu, Federací židovských obcí ČR a Česko-německým fondem budoucnosti byl uvedený projekt v kontextu sjednaných podmínek ukončen k datu 12. 2. 2009 vzájemným finančním vypořádáním.

6

Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti Pojišťovny



6.1 STAV POHLEDÁVEK A ZÁVAZKŮ POJIŠŤOVNY

Celkové závazky Pojišťovny k 31. 12. 2009 dosáhly výše 16 552,9 mil. Kč a jejich hodnota byla nižší o 1,9 % oproti ZPP 2009. V meziročním porovnání se jedná o nárůst o 14,2 %.

Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti měly k 31. 12. 2009 hodnotu 16 063 mil. Kč a meziročně vzrostly o 20,7 %. Závazky vůči ZZ po lhůtě splatnosti nebyly k 31. 12. 2009 evidovány.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti dosáhly výše 489,9 mil. Kč. Tuto částku tvoří např. závazky vůči zaměstnancům, sociální a zdravotní pojištění a provozní faktury. Ostatní závazky po lhůtě splatnosti nebyly k 31. 12. 2009 evidovány.

Celkové pohledávky Pojišťovny dosáhly k 31. 12. 2009 výše 40 132,3 mil. Kč a jejich objem byl v porovnání se ZPP 2009 nižší o 2 518,4 mil. Kč. V porovnání s rokem 2008 se jedná o pokles o 0,7 %.

Pohledávky za plátci pojistného činily k 31. 12. 2009 celkem 38 049,5 mil. Kč, z toho pohledávky ve lhůtě splatnosti dosáhly výše 7 986,2 mil. Kč a pohledávky po lhůtě splatnosti 30 063,3 mil. Kč.

Z pohledávek za plátci pojistného ve lhůtě splatnosti tvořily pohledávky za pojistným k 31. 12. 2009 částku 7 681,8 mil. Kč a za příslušenstvím k pohledávkám částku 304,4 mil. Kč. Oproti ZPP 2009 byly pohledávky ve lhůtě splatnosti nižší o 14,2 %. Důvodem poklesu je ekonomická recese, kvůli níž s předstihem evidované zákonné nároky na pojistné splatné v budoucím období klesají.

Z pohledávek za plátci pojistného po lhůtě splatnosti představovaly pohledávky za pojistným k 31. 12. 2009 částku 14 524,6 mil. Kč (48 % z celkového objemu) a za příslušenstvím k pohledávkám částku 15 538,7 mil. Kč (52 % z celkového objemu). Pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti byly v porovnání se ZPP 2009 nižší o 809,7 mil. Kč. Důvodem je především maximální úsilí Pojišťovny při vymáhání pohledávek. Dále měl na výši pohledávek vliv nižší než plánovaný předpis pojistného z v.z.p. a příslušenství k pohledávkám a rovněž vyšší než plánovaný odpis pohledávek a snížení pohledávek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti. Oproti roku 2008 poklesly pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti o 258,3 mil. Kč. Celková výše odpisů Pojišťovny za rok 2008 dosáhla historického maxima za celou dobu existence Pojišťovny. Pojišťovna pokračovala i v roce 2009 v nastaveném trendu, a ačkoliv v meziročním porovnání odpis pohledávek za plátci pojistného poklesl o 560 mil. Kč, bylo odepsáno o 57,4 % více pohledávek za plátci pojistného starších pěti let než v roce 2008. Snížení pohledávek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdostí meziročně vzrostlo o 33,8 mil. Kč.

Šlo o kumulované nezaplacené pojistné za předchozí roky činnosti Pojišťovny a na něj navázané sankce za neuhrazení pojistného, které nešlo nijak vymoci, protože dlužníci nedisponovali žádnými finančními prostředky, ze kterých by mohli pohledávky uhradit, nebo na jejichž vymáhání by bylo nutné vynaložit větší finanční prostředky, než které by toto vymáhání přineslo. Pojišťovna neměla žádné zákonné možnosti vytvářet opravné položky na pohledávky, které nebylo možné vymoci, z toho důvodu je musela evidovat v plné výši až do okamžiku, kdy nastane zákonný důvod pro jejich odpis. K tomu dochází se značným časovým zpožděním.

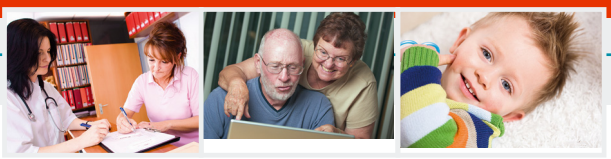
Pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti se podařilo snížit i přes to, že rok 2009 byl rokem ekonomické krize doprovázené značným zhoršením platební schopnosti ekonomických subjektů.

Pohledávky za ZZ ve lhůtě splatnosti dosáhly k 31. 12. 2009 výše 1 128,9 mil. Kč, což je o 40,1 % více oproti ZPP 2009 a o 31,9 % oproti stejnému datu roku 2008. Pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti nebyly k 31. 12. 2009 evidovány.

Ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2009 činily 953,9 mil. Kč. Celková částka je tvořena zejména pohledávkami z náhrad škod a pohledávkami z plnění mezinárodních smluv. V porovnání se ZPP 2009 je objem těchto pohledávek nižší o 630,1 mil. Kč a oproti roku 2008 je ukazatel nižší o 33,5 %. Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti nebyly k 31. 12. 2009 evidovány.

6.2 PLNĚNÍ PODMÍNEK SPLÁTKOVÝCH KALENDÁŘŮ ÚVĚRŮ

V průběhu roku 2009 Pojišťovna řádně splácela hypoteční úvěr ve výši 120 mil. Kč přijatý pro FRM na rekonstrukci nemovitosti Orlická 4, Praha 3. Roční splátky jistiny činily 18,5 mil. Kč, roční splátky úroků z úvěrů činily 394 tis. Kč. Hypoteční úvěr byl v plné výši uhrazen mimořádnou splátkou v červenci 2009. Zůstatek přijatých úvěrů byl k 31. 12. 2009 nulový.



Tabulka č. 33: Přehled základních ukazatelů o činnosti zdravotní pojišťovny v roce 2009

Ř. číslo	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	6 394 000	6 261 809	**97,9**
1.1	z toho: státem hrazeni	osob	3 623 000	3 702 654	**102,2**
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	6 420 500	6 320 753	**98,4**
2.1	z toho: státem hrazeni	osob	3 647 167	3 710 302	**101,7**
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	6 077 716	4 711 990	**77,5**
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	1 999 300	946 695	**47,4**
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	1 999 300	946 695	**47,4**
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	100 000	100 000	**100,0**
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	100 000	100 000	**100,0**
6	Finanční investice pořízené za sledované období	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13)	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých celkem	tis. Kč	18 497	18 498	**100,0**
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
13	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace	tis. Kč			
14	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období	osob	4 820	4 555	**94,5**
15	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	osob	4 820	4 620	**95,9**
16	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška o fondech)	%	3,35	3,11	**92,8**
17	Rozvrhová základna pro propočet přídělu do provozního fondu	tis. Kč	146 500 000	138 366 686	**94,4**
18	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny	tis. Kč	4 907 750	4 303 204	**87,7**
19	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu	tis. Kč	4 907 750	4 303 204	**87,7**
	III. Závazky a pohledávky				
20	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	16 874 000	16 552 890	**98,1**
20.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	16 115 000	16 063 010	**99,7**
20.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
20.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	759 000	489 880	**64,5**
20.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
21	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	42 650 732	40 132 313	**94,1**
21.1	v tom: pohledávky za plátci pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	9 304 000	7 986 219	**85,8**
21.2	pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	30 873 000	30 063 294	**97,4**
21.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	806 000	1 128 926	**140,1**
21.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
21.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 584 000	953 874	**60,2**
21.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	83 732	0	**0,0**

(pokračování)

Ř. číslo	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost	% skut. 2009/ ZPP 2009
22	Dohadné položky pasivní	tis. Kč	1 200 000	641 810	**53,5**
23	Dohadné položky aktivní	tis. Kč	433 500	374 914	**86,5**
	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6.				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	15 691	17 351	**110,6**
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	15 305	16 811	**109,8**
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

VZ 2009 Zuk-1

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Tabulka č. 34: Rekapitulace dopadů z Dohody uzavřené mezi ZP a MZ dne 7. 5. 2009

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2009 ZPP	Rok 2009 skutečnost
	Provozní fond			
1.	Výpočet limitu nákladů na činnost dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (bez omezení Dohodou)	%		3,36
2.	Hodnota limitu	tis. Kč		4 649 121
3.	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny na ř. 17 (s omezením dle Dohody)	%		3,11
4.	Hodnota dohodnutého limitu	tis. Kč		4 303 204
5.	Úspora ponechaná ve prospěch ZFZP a jeho BÚ	tis. Kč		345 917
6.	Skutečný příděl ze ZFZP (z ř. 19 ZUk)	tis. Kč		4 303 204
7.	Rozdíl mezi skutečným přídělem (ř. 19 ZUk) a možným přídělem dle Dohody (ř.18 ZUk)	tis. Kč		0
	Fond prevence			
8.	Základna pro výpočet zdrojů do Fprev (ř. 17 ZUk pro ZZP, zákonný limit VZP ČR)	tis. Kč		136 981 162
9.	Maximální příděl v % podle Dohody (viz poznámka)	%		0,30
10.	Výpočet maximální výše zdrojů Fprev dle Dohody	tis. Kč		410 944
11.	Skutečná výše zdrojů Fprev převedená v r. 2009 (vazba na oddíl B)	tis. Kč		380 556
12.	Mimořádné převody zpět na ZFZP	tis. Kč		0
13.	Rozdíl mezi skutečnou výší zdrojů Fprev a možnou výší zdrojů dle Dohody (doplatky nebo překročení)	tis. Kč		0

VZ 2009-1a

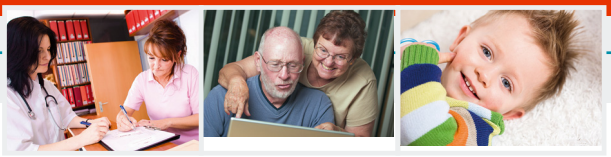
Poznámka: Text tohoto mimořádného oddílu tab. č. 1a je upraven oproti původně použité tabulce a vychází ze skutečnosti, kdy u některých ZZP bylo nutno vykazované údaje složitě ověřovat. Rozšíření tabulky odstraní většinu nejasností především u ZZP, které účtují příslušenství na Fprev.

Rozdíl 30,4 mil. Kč mezi maximální výší zdrojů Fprev (ř. 10 tabulky č. 34) a skutečnou výší převedených finančních prostředků (ř. 11 tabulky č. 34) nebude v následujícím roce vyrovnán. Je způsoben vyrovnáním závazku Fprev vůči ZFZP z roku 2008.

Tabulka č. 35: Přehled o stavu aktiv a pasiv k 31. 12. 2009 v tis. Kč (upravená příloha z vyhlášky č. 274/2005 Sb.)

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
I. AKTIVA	x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	**1**	**399 706**	**1 781 997**	**1 201 364**	**580 633**
1. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	311 261	1 572 255	1 201 364	370 891
2. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	88 445	209 742		209 742
3. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4				
B. Finanční umístění (investice)	**5**	**0**	**0**	**0**	**0**
I. Pozemky a stavby (nemovitosti)	6				
Pozemky a stavby	7				
**					

(pokračování)



	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
C. Dlouhodobý hmotný majetek	**8**	**3 703 252**	**6 230 986**	**2 099 630**	**4 131 356**
1. Pozemky a stavby	9	3 374 574	4 419 699	979 634	3 440 064
1.1 Pozemky	10	320 781	326 835		326 835
1.2 Stavby	11	3 053 793	4 092 864	979 634	3 113 229
2. Movitý majetek	12	190 142	1 580 718	1 119 996	460 723
2.1 Movitý majetek - odepisovaný	13	189 285	1 579 867	1 119 996	459 872
2.2 Movitý majetek - neodepisovaný	14	857	851		851
3. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	15	137 334	229 272		229 272
4. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	16	1 202	1 297		1 297
D. Dlouhodobý finanční majetek	**17**	**100 000**	**100 000**	**0**	**100 000**
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	**18**	**100 000**	**100 000**	**0**	**100 000**
1. Podíly v ovládaných osobách	19	100 000	100 000		100 000
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	20				
3. Podíly s podstatným vlivem	21				
4. Dluhopisy vydané osobami, ve kterých má úč. jednotka podst. vliv, a půjčky těmto osobám	22				
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	**23**	**0**	**0**	**0**	**0**
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	24				
2. Dluhové cenné papíry	25				
3. Depozita u finančních institucí	26				
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	27				
E. Dlužníci	**28**	**40 398 805**	**40 132 313**	**0**	**40 132 313**
I.Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	**29**	40 346 008	40 082 116	0	40 082 116
1. Pohledávky za plátci pojistného	30	38 024 103	38 049 513		38 049 513
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	31	855 704	1 128 926		1 128 926
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	32	547 628			
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	33	317 854	294 844		294 844
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	34				
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	35	502 572	599 952		599 952
7. Ostatní pohledávky	36	98 147	8 881		8 881
II.Ostatní pohledávky	**37**	**52 797**	**50 197**	**0**	**50 197**
1. Krátkodobé	38	40 184	44 519		44 519
2. Dlouhodobé	39	12 613	5 678		5 678
**					
F. Ostatní aktiva	**40**	**17 005 404**	**10 986 107**	**0**	**10 986 107**
I. Zásoby	**41**	**33 323**	**7 398**		**7 398**
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	**42**	**16 967 933**	**10 972 358**	**0**	**10 972 358**
Zvláštní bankovní účty	43	16 266 377	10 969 570	0	10 969 570
1. Základního fondu	44	10 293 943	6 328 052		6 328 052
2. Rezervního fondu	45	1 914 279	2 000 700		2 000 700
3. Provozního fondu	46	1 650 271	1 286 463		1 286 463
4. Sociálního fondu	47	21 022	26 495		26 495
5. Fondu reprodukce majetku	48	1 439 041	1 091 078		1 091 078
6. Fondu prevence	49	249 631	44 056		44 056
7. Fondu pro úhradu preventivní péče	50				
8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	51				
9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	52				
10. Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory	53	111 098	117 263		117 263
11. Ostatní bankovní účty		586 642	75 463		75 463
Pokladna a jiné pokladní hodnoty	54	701 556	2 788		2 788

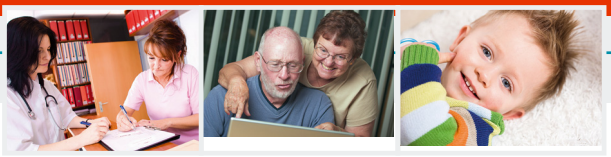
(pokračování)

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
III. Jiná aktiva	55	4 148	6 351		6 351
G. Přechodné účty aktiv	**56**	**484 571**	**374 914**	**0**	**374 914**
I. Ostatní přechodné účty aktiv, z toho	57	484 571	374 914	0	374 914
1. náklady příštích období a příjmy příštích období	58				
2. dohadné položky aktivní	59	484 571	374 914		374 914
AKTIVA CELKEM	60	62 091 738	59 606 317	3 300 994	56 305 323
Kontrolní číslo aktiv	999	264 057 166	247 368 523	12 002 612	235 365 911

VZ 2009 - A - P - 11, str. 1

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
II. PASIVA	x				
A. Vlastní kapitál	**61**	**46 133 949**	**0**	**0**	**38 993 458**
I. Základní kapitál	62				
II. Rezervní fond na nové ocenění	63				
III. Ostatní kapitálové fondy	64	6 883 551	0	0	6 864 354
1. Provozní fond	65	1 198 692			969 504
2. Sociální fond	66	21 593			26 214
3. Fond majetku	67	4 077 029			4 700 555
4. Fond reprodukce majetku	68	1 470 557			1 124 692
5. Fond prevence	69	113 828			42 942
6. Fond pro úhradu preventivní péče	70				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	71				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	72				
9. Jiné		1 852			447
IV. Ostatní fondy ze zisku	73				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	74	39 073 178	0	0	31 945 005
1. Základní fond	75	37 229 936			29 988 806
2. Rezervní fond	76	1 843 242			1 956 199
VI. Nerozdělený zisk min. účetních období nebo neuhrazená ztráta min. účetních období	77	44 143			59 390
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	78	33 077			24 709
VIII. Kapitálové krytí - podíly v ovládaných osobách		100 000			100 000
B. Rezervy	**79**	**104 147**	**0**	**0**	**117 122**
1. Ostatní rezervy	80	104 147			117 122
2. Technické rezervy	81				
C. Věřitelé	**82**	**14 519 249**	**0**	**0**	**16 552 890**
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	83	13 959 395	0	0	16 222 014
1. Závazky za plátci pojistného	84				77
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	85	13 187 863			15 948 277
3. Závazky z přerozdělení pojistného	86				
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	87				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	88	131 153			117 098
6. Ostatní závazky	89	640 379			156 562
II. Výpůjčky zaručené dluhopisem	90				
1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	91				
III. Závazky vůči finančním institucím	92	18 498			

(pokračování)



	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
IV. Ostatní závazky	93	541 356	0	0	330 876
1. Závazky daňové	94	26 603			25 408
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	95	78 654			76 325
3. Ostatní závazky	96	436 099			229 143
D. Ostatní pasiva	**97**				
E. Přechodné účty pasiv	**98**	**1 334 393**	**0**	**0**	**641 853**
I. Výdaje příštích období a výnosy příštích období	99	384			43
II. Ostatní přechodné účty pasiv, z toho:	100	1 334 009			641 810
1. dohadné položky pasivní	101	1 334 009			641 810
PASIVA CELKEM	**102**	**62 091 738**	**0**	**0**	**56 305 323**
Kontrolní číslo pasiv	999	248 066 703	0	0	224 920 028

VZ 2009 - A - P-11, str. 2

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

6.3 POJIŠTĚNCI POJIŠŤOVNY A JEJICH POHYB V ROCE 2009

6.3.1 POJIŠTĚNCI

V souladu s vymezením daným platným zněním zákona č. 48/1997 Sb. byly v roce 2009 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. 2009 pojištěno celkem 6 261 809 osob (60 % všech účastníků v.z.p.). Z pojištěnců Pojišťovny bylo cizími státními příslušníky 260 496 osob.

Z uvedeného počtu pojištěnců Pojišťovny k 31. 12. 2009 bylo 3 111 048 mužů a 3 150 761 žen.

6.3.2 POHYB POJIŠTĚNCŮ

V období mezi 31. 12. 2008, kdy bylo evidováno 6 429 707 pojištěnců, a 31. 12. 2009, kdy bylo evidováno 6 261 809 pojištěnců, došlo ke snížení evidenčního počtu pojištěnců Pojišťovny o 167 898 osob, tj. o 2,6 %.

Ke skupinám osob, které k Pojišťovně v roce 2009 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.

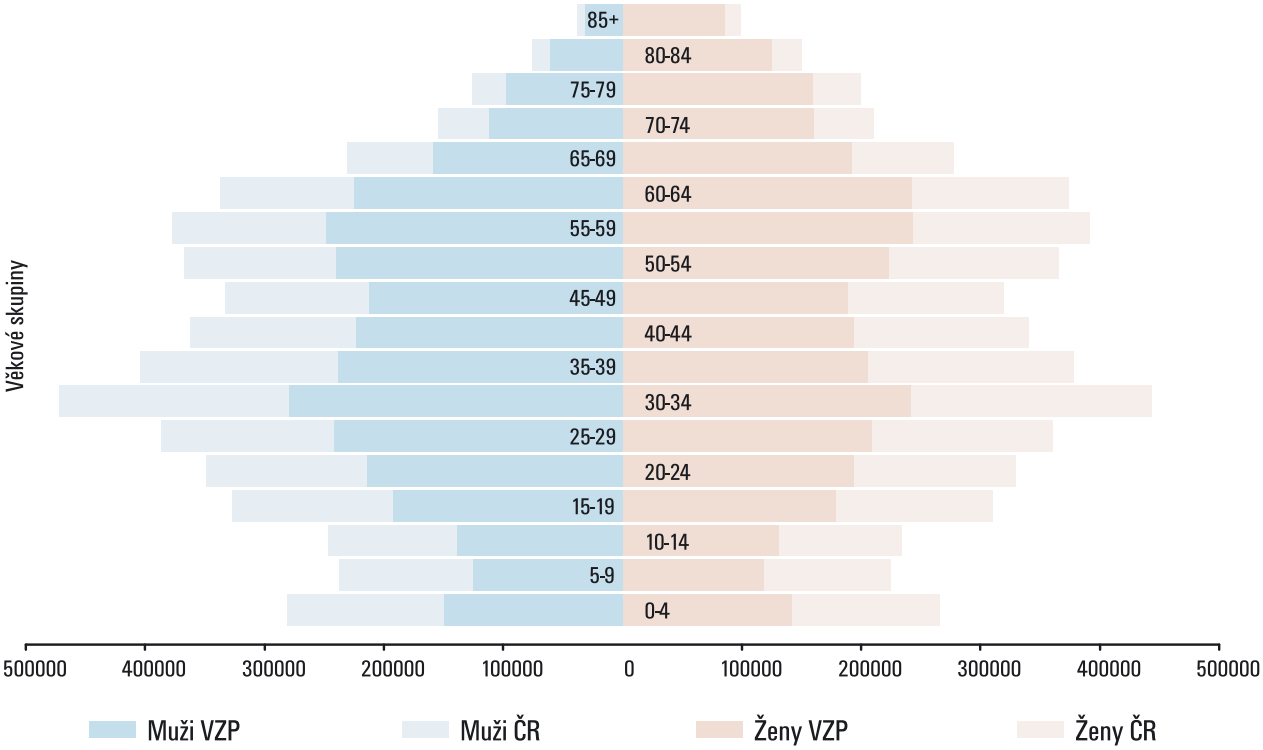
K osobám, kterým skončilo pojištění u Pojišťovny z jiného důvodu než z důvodu přechodu k jiné ZP, pak patřily např. osoby, které zemřely, odešly do ciziny nepřetržitě na dobu nejméně půl roku, nebo nezaopatření rodinní příslušníci českých občanů vykonávajících výdělečnou činnost (zaměstnání, samostatnou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

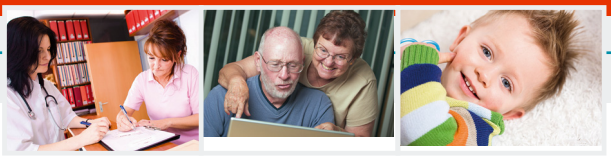
Ke dni 31. 12. 2009 evidovala Pojišťovna celkem 56 428 osob pobývajících dlouhodobě v cizině (ustanovení § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb.), z toho 7 885 osob zahájilo dlouhodobý pobyt v průběhu roku 2009. Na základě § 2 odst. 5 výše citovaného zákona tyto osoby po dobu pobytu v cizině neplatí pojistné a nemají nárok na úhradu nákladů za poskytnutou zdravotní péči, ani na úhradu léčiv.

Tabulka č. 36 (interní): Věková struktura pojištěnců Pojišťovny v roce 2009 v porovnání s počtem všech pojištěnců v.z.p. v ČR – stav k 31. 12. 2009

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 - 4 roky	290 796	147 277	50,6	276 986	140 463	50,7	567 782	287 740	50,7
2	5 - 9 let	242 629	121 079	49,9	228 944	113 544	49,6	471 573	234 623	49,8
3	10 - 14 let	237 081	127 407	53,7	224 838	119 586	53,2	461 919	246 993	53,5
4	15 - 19 let	315 409	179 395	56,9	299 143	165 549	55,3	614 552	344 944	56,1
5	20 - 24 let	342 307	203 543	59,5	325 013	182 788	56,2	667 320	386 331	57,9
6	25 - 29 let	369 631	224 073	60,6	346 587	195 860	56,5	716 218	419 933	58,6
7	30 - 34 let	460 624	276 847	60,1	432 774	230 481	53,3	893 398	507 328	56,8
8	35 - 39 let	427 433	237 483	55,6	401 297	210 413	52,4	828 730	447 896	54,0
9	40 - 44 let	356 490	213 425	59,9	336 328	185 156	55,1	692 818	398 581	57,5
10	45 - 49 let	345 128	214 668	62,2	330 245	190 235	57,6	675 373	404 903	60,0
11	50 - 54 let	351 459	226 536	64,5	348 582	209 298	60,0	700 041	435 834	62,3
12	55 - 59 let	374 809	244 859	65,3	389 724	238 451	61,2	764 533	483 310	63,2
13	60 - 64 let	343 683	227 070	66,1	379 839	241 582	63,6	723 522	468 652	64,8
14	65 - 69 let	245 169	166 780	68,0	294 051	199 142	67,7	539 220	365 922	67,9
15	70 - 74 let	156 326	111 028	71,0	212 579	158 309	74,5	368 905	269 337	73,0
16	75 - 79 let	124 938	95 654	76,6	196 926	155 427	78,9	321 864	251 081	78,0
17	80 - 84 let	77 502	61 173	78,9	150 163	123 345	82,1	227 665	184 518	81,0
18	přes 85 let	39 873	32 751	82,1	106 091	91 132	85,9	145 964	123 883	84,9
19	**Celkem**	**5 101 287**	**3 111 048**	**61,0**	**5 280 110**	**3 150 761**	**59,7**	**10 381 397**	**6 261 809**	**60,3**

Graf č. 1: Věková struktura pojištěnců





Tabulka č. 37 (interní): Přehled o pojištěncích, kteří se přehlásili od ostatních ZP k Pojišťovně

Věková skupina		I/09	II/09	III/09	IV/09	r. 2009
ř. č.	A	B	C	D	E	F
1	0-4 roky	353	741	469	1 134	2 697
2	5-9 let	296	611	287	781	1 975
3	10-14 let	269	496	258	549	1 572
4	15-19 let	283	444	290	667	1 684
5	20-24 let	255	445	295	728	1 723
6	25-29 let	338	525	410	682	1 955
7	30-34 let	461	773	410	627	2 271
8	35-39 let	409	677	382	581	2 049
9	40-44 let	293	404	232	426	1 355
10	45-49 let	221	284	206	356	1 067
11	50-54 let	214	265	170	382	1 031
12	55-59 let	265	276	203	366	1 110
13	60-64 let	240	243	233	308	1 024
14	65-69 let	186	184	162	232	764
15	70-74 let	126	124	99	149	498
16	75-79 let	125	114	111	117	467
17	80-84 let	72	93	87	61	313
18	přes 84 let	60	60	68	49	237
19	**Celkem**	**4 466**	**6 759**	**4 372**	**8 195**	**23 792**

Tabulka č. 38 (interní): Přehled o pojištěncích, kteří se přehlásili od Pojišťovny k ostatním ZP

Věková skupina		I/09	II/09	III/09	IV/09	r. 2009
ř. č.	A	B	C	D	E	F
1	0-4 roky	5 442	3 833	5 773	6 345	21 393
2	5-9 let	3 598	2 551	3 942	4 047	14 138
3	10-14 let	3 377	2 360	3 216	3 312	12 265
4	15-19 let	4 421	2 574	3 194	3 021	13 210
5	20-24 let	4 344	2 799	3 704	3 501	14 348
6	25-29 let	4 694	3 352	3 740	3 972	15 758
7	30-34 let	5 659	3 924	3 983	4 485	18 051
8	35-39 let	4 213	2 916	3 097	3 167	13 393
9	40-44 let	3 450	2 259	2 241	2 206	10 156
10	45-49 let	2 637	1 764	1 715	1 655	7 771
11	50-54 let	2 519	1 594	1 353	1 505	6 971
12	55-59 let	2 299	1 475	1 036	1 288	6 098
13	60-64 let	1 905	1 169	729	1 033	4 836
14	65-69 let	1 245	841	433	650	3 169
15	70-74 let	794	534	257	485	2 070
16	75-79 let	506	420	231	338	1 495
17	80-84 let	309	218	157	258	942
18	přes 84 let	136	155	121	225	637
19	**Celkem**	**51 548**	**34 738**	**38 922**	**41 493**	**166 701**

6.3.3 POROVNÁNÍ POČTŮ POJIŠTĚNCŮ S PŘEDPOKLADY VE ZPP 2009

ZPP 2009 předpokládal 6 394 000 pojištěnců. Pojišťovna vykazuje k poslednímu dni sledovaného období 6 261 809 pojištěnců, tj. úbytek 167 898 osob oproti roku 2008 a 132 191 oproti ZPP 2009. Průměrný počet pojištěnců Pojišťovny byl 6 320 753 osob a byl o sto tisíc pojištěnců nižší, než předpokládal ZPP 2009.

Pokles počtu pojištěnců jde na vrub nástupu nových ZZP AGEL (která se posléze transformovala spolu s HZP a ČNZP do ČPZP) a MEDIA. V reakci na jejich agresivní náborovou činnost vyvinuly i ostatní ZZP náborové kampaně s prvky ryze komerčních marketingových akcí. Tyto akce byly spojeny s poskytováním individuálních výhod mimo rozsah v.z.p., kterým

Pojišťovna nemůže čelit. Pokud by na ně přistoupila, bylo by to na úkor prostředků vydávaných na prevenci a zdravotní péči a proti principu solidarity systému v.z.p. V reakci na tyto kampaně byla v průběhu roku 2009 přijata zákonná úprava omezující poskytování individuálních výhod pro pojištěnce ZP při jejich náborových kampaních.

Počet pojištěnců, za které je plátcem stát, byl ke konci roku 3 702 654 osob a ZPP 2009 počítal s 3 623 000 pojištěnci. Vyšší počet byl důsledkem prudkého zvýšení nezaměstnanosti.

7

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

Pojišťovna je jako veřejnoprávní instituce zřízená zákonem povinným subjektem s úplnou informační povinností dle zákona o svobodném přístupu k informacím. V roce 2009 vyřídila Pojišťovna 12 žádostí, v pěti případech byla vydána rozhodnutí o odmítnutí žádosti a v jednom případě bylo podáno odvolání proti rozhodnutí.

8

Závěr

Hospodaření Pojišťovny bylo v roce 2009 z velké části ovlivněné probíhající globální ekonomickou krizí, která zasáhla v plné síle i ČR. Výkonnost české ekonomiky se v roce 2009 propadla o více než 4 %, prudce se zvýšila nezaměstnanost a objem mezd a platů stagnoval. Přesun velkého počtu pojištěnců z kategorie zaměstnanců do kategorie osob, za které je plátcem pojistného stát, znamenal výrazný dopad do příjmů. Zaměstnavatel za jednoho zaměstnance odvedl v roce 2009 měsíčně na pojistném Pojišťovně 2 711 Kč a pojistné tak meziročně vzrostlo o 2,8 %, kdežto za nezaměstnaného pojištěnce stát vyplatil měsíčně 677 Kč, tedy stejně jako v roce 2008.

Tyto faktory spolu s úbytkem počtu pojištěnců měly za následek pokles celkových příjmů o 1,6 %, přičemž příjmy z výběru pojistného po přerozdělování dosáhly výše 136 981,2 mil. Kč a poklesly o 1,2 % oproti roku 2008.

Na druhé straně bilance náklady na zdravotní péči dosáhly výše 140 085,1 mil. Kč a meziročně vzrostly o 8,2 %. Předpis přídělu do PF byl ve výši 4 303,2 mil. Kč. Součet těchto dvou položek dosáhl výše 144 388,3 mil. Kč a v porovnání s příjmy z pojistného po přerozdělování bylo čerpání vyšší o 7 407,1 mil. Kč.

Celkově hospodaření Pojišťovny za rok 2009 bylo záporné ve výši -6 647,7 mil. Kč (saldo příjmů a nákladů) a zůstatek BÚ ZFZP se snížil z 10 990,5 mil. Kč na 6 329 mil. Kč k 31. 12. 2009, tj. o 4 661,5 mil. Kč.

I přes ekonomickou krizi se podařilo Pojišťovně platit své závazky včas, a to díky finančním rezervám z minulých let. Stav závazků vůči ZZ po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2009 tedy zůstal nezměněn v nulové výši. Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti dosáhly k 31. 12. 2009 výše 16 063 mil. Kč a vzrostly oproti stejnému datu roku 2008 o 20,7 %. Průměrný denní výdaj Pojišťovny za zdravotní péči v roce 2009 byl 378,5 mil. Kč. Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2009 v porovnání s průměrným denním výdajem (počet dnů reprezentujících závazky ve lhůtě splatnosti) představují 42 kalendářních dní.

V roce 2009 byly ostatní fondy naplňovány, v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb., příděly tvořenými předpisy vzájemných pohledávek jednotlivých fondů. U PF Pojišťovna navíc postupovala v souladu s uzavřenou dohodou mezi ZP a MZ, kdy byl snížen koeficient, ze kterého se provádí výpočet limitu přídělu, o 0,25 %. Ve skutečnosti tak Pojišťovna převedla do PF o 345,9 mil. Kč méně, než umožňuje vyhláška č. 418/2003 Sb. Finanční prostředky byly ponechány v ZFZP na úhradu závazků za zdravotní péči.

Celkový stav pohledávek za plátci pojistného k 31. 12. 2009 v podstatě stagnoval na úrovni stavu k 31. 12. 2008. Z toho pohledávky za plátci pojistného ve lhůtě splatnosti vzrostly o 3,7 % na 7 986,2 mil. Kč a pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti dosáhly výše 30 063,3 mil. Kč a poklesly o 0,85 %, tj. o 258,3 mil. Kč. Na tento výsledek mělo vliv zintenzivnění a urychlení vymáhání mladších pohledávek. V segmentu starších a méně bonitních pohledávek byly rozšířeny a zpřesněny postupy a kritéria pro odepsání prokazatelně nevymahatelných pohledávek podle zákona. Tyto upravené postupy byly aplikovány v jednotlivých fázích vymáhání. Zúžením portfolia pohledávek došlo zároveň k zefektivnění celé činnosti.

Pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti nebyly k 31. 12. 2009 evidovány.

9

Přílohy

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

USNESENÍ SPRÁVNÍ RADY VZP ČR K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ VZP ČR ZA ROK 2009

Správní rada VZP ČR na svém jednání dne 19. dubna 2010 projednala návrh Výroční zprávy VZP ČR za rok 2009, projednala připomínky vznesené členy Správní rady VZP ČR a přijala následující usnesení:

Správní rada VZP ČR schvaluje Výroční zprávu VZP ČR za rok 2009 v předloženém znění po zapracování připomínek.

V Praze dne 19. dubna 2010

Bc. Marek ŠNAJDR
předseda Správní rady VZP ČR

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

USNESENÍ DOZORČÍ RADY VZP ČR K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ VZP ČR ZA ROK 2009

Dozorčí rada VZP ČR na svém jednání dne 8. dubna 2010 projednala předložený návrh Výroční zprávy VZP ČR za rok 2009, včetně připomínek vznesených 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 2009 po zapracování připomínek schválit.

V Praze dne 8. dubna 2010

Ing. Josef KANTUREK
předseda Dozorčí rady VZP ČR

PRICEWATERHOUSECOOPERS

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
Kateřinská 40/466
120 00 Praha 2
Česká republika
Telefon +420 251 151 111
Fax +420 251 156 111

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 2009 uvedenou ve výroční zprávě v kapitole 9, ke které jsme dne 24. března 2010 vydali výrok uvedený v kapitole 9.

Zpráva o výroční zprávě

Ověřili jsme soulad ostatních informací obsažených ve výroční zprávě pojišťovny za rok končící 31. prosince 2009 s výše uvedenou účetní závěrkou. Za správnost výroční zprávy odpovídá ředitel pojišťovny. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření výrok o souladu 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 ve výroční zprávě, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných ohledech v souladu s příslušnou účetní závěrkou. Jsme přesvědčeni, že provedené ověření poskytuje přiměřený podklad pro vyjádření našeho výroku.

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 osvědčením číslo 021.

© 2009 PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o. Všechna práva vyhrazena. "PricewaterhouseCoopers" označuje českou společnost PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., či dle kontextu síť členských společností PricewaterhouseCoopers International Limited, z nichž každá je samostatným právním subjektem.

PRICEWATERHOUSECOOPERS

Správní radě a Dozorčí radě Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky
Zpráva nezávislého auditora

Výrok

Podle našeho názoru jsou ostatní informace uvedené ve výroční zprávě pojišťovny za rok končící 31. prosince 2009 ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

Vedení pojišťovny odpovídá za správu a údržbu integrity internetových stránek pojišťovny. Naší úlohou není posouzení těchto záležitostí, a proto neneseme žádnou odpovědnost za případné změny ve výroční zprávě, ke kterým by mohlo dojít následně po jejím prvotním zveřejnění na internetových stránkách pojišťovny.

21. dubna 2010

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
zastoupená

Ing. Petr Kříž
partner

Ing. Martin Mančík
auditor, osvědčení č. 1964

(2)

PRICEWATERHOUSECOOPERS

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
Kateřinská 40/466
120 00 Praha 2
Česká republika
Telefon +420 251 151 111
Fax +420 251 156 111

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 2009, výkaz zisku a ztráty za rok 2009 a přílohu, včetně popisu podstatných účetních pravidel (dále „účetní závěrka").

Odpovědnost ředitele pojišťovny za účetní závěrku

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

Úloha auditora

Naší úlohou je vydat na základě provedeného 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.

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.

© 2010 PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o. Všechna práva vyhrazena. "PricewaterhouseCoopers" označuje českou společnost PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., či dle kontextu síť členských společností PricewaterhouseCoopers International Limited, z nichž každá je samostatným a nezávislým právním subjektem.

PRICEWATERHOUSECOOPERS

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

Úloha auditora (pokračování)

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 a věrné zobrazení účetní závěrky. 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.

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

Výrok

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz finanční pozice pojišťovny k 31. prosinci 2009 a jejího hospodaření za rok 2009 v souladu s českými účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny.

24. března 2010

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o.
zastoupená

Ing. Petr Kříž
partner

Ing. Martin Mančík
statutární auditor, oprávnění č. 1964

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 2009
Datum sestavení účetní závěrky: 24. března 2010

ROZVAHA
K 31. PROSINCI 2009

		Bod	31. prosince 2009			31. prosince 2008
			Hrubá výše	Úprava	Čistá výše	Čistá výše
			tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
AKTIVA						
A.	**Dlouhodobý nehmotný majetek**	**3**	**1 781 997**	**1 201 364**	**580 633**	**399 706**
C.	**Dlouhodobý hmotný majetek**	**4**	**6 230 986**	**2 099 630**	**4 131 356**	**3 703 252**
D.	**Dlouhodobý finanční majetek**	**5**	**100 000**	**0**	**100 000**	**100 000**
D.I.	Podíly v podnikatelských seskupeních – ovládaná osoba		100 000	0	100 000	100 000
E.	**Dlužníci**	**6**	**40 132 313**	**0**	**40 132 313**	**40 398 805**
E.I.	Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění		40 082 116	0	40 082 116	40 346 008
	1. za plátci pojistného		38 049 513	0	38 049 513	38 024 103
	2. za poskytovateli zdravotní péče		1 128 926	0	1 128 926	855 704
	3. z přerozdělení pojistného		0	0	0	547 628
	4. z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění		294 844	0	294 844	317 854
	5. z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		599 952	0	599 952	502 572
	6. ostatní pohledávky, z toho:		8 881	0	8 881	98 147
	a) pohledávky zvláštního účtu přerozdělení		0	0	0	83 732
E.II.	Ostatní pohledávky		50 197	0	50 197	52 797
	z toho: za dceřinou společností		562	0	562	1 123
F.	**Ostatní aktiva**		**10 986 107**	**0**	**10 986 107**	**17 005 404**
F.I.	Zásoby		7 398	0	7 398	33 323
F.II.	Hotovost na účtech u finančních institucí a v pokladně,					
	z toho zvláštní bankovní účty:		10 972 358	0	10 972 358	16 967 933
	1. základního fondu		6 328 052	0	6 328 052	10 293 943
	2. rezervního fondu		2 000 700	0	2 000 700	1 914 279
	3. provozního fondu		1 286 463	0	1 286 463	1 650 721
	4. sociálního fondu		26 495	0	26 495	21 022
	5. fondu reprodukce majetku		1 091 078	0	1 091 078	1 439 041
	6. fondu prevence		44 056	0	44 056	249 631
	7. rezervy na pravomocně neskončené soudní spory		117 263	0	117 263	111 098
F.III.	Jiná aktiva		6 351	0	6 351	4 148
G.	**Přechodné účty aktiv**	**10**	**374 914**	**0**	**374 914**	**484 571**
G.I.	Dohadné položky aktivní		374 914	0	374 914	484 571
AKTIVA CELKEM			**59 606 317**	**3 300 994**	**56 305 323**	**62 091 738**

(1)

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

ROZVAHA
K 31. PROSINCI 2009
(pokračování)

		Bod	31. prosince 2009	31. prosince 2008
			tis. Kč	tis. Kč
PASIVA				
A.	**Vlastní jmění**	**7**	**38 993 458**	**46 133 949**
A.III.	Ostatní kapitálové fondy, z toho:		6 864 354	6 883 551
	1. provozní fond		969 504	1 198 692
	2. sociální fond		26 214	21 593
	3. fond majetku		4 700 555	4 077 029
	4. fond reprodukce majetku		1 124 692	1 470 557
	5. fond prevence		42 942	113 828
	6. fond přerozdělení		447	975
	7. fond budoucnosti		0	877
A.V.	Fondy veřejného zdravotního pojištění		31 945 005	39 073 178
	1. základní fond		29 988 806	37 229 936
	2. rezervní fond		1 956 199	1 843 242
A.VI.	Nerozdělený zisk minulých účetních období		59 390	44 143
A.VII.	Zisk běžného účetního období		24 709	33 077
A.VIII	Fond kapitálového krytí podílu v ovládané osobě		100 000	100 000
B.	**Rezervy**	**9**	**117 122**	**104 147**
	1. Ostatní rezervy		117 122	104 147
C.	**Věřitelé**	**8**	**16 552 890**	**14 519 249**
C.I.	Závazky z veřejného zdravotního pojištění		16 222 014	13 959 395
	1. za plátci pojistného		77	0
	2. k poskytovatelům zdravotní péče		15 948 277	13 187 863
	3. z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		117 098	131 153
	4. ostatní závazky, z toho:		156 562	640 379
	a) závazky zvláštního účtu přerozdělení		0	597 545
C.III.	Závazky vůči finančním institucím		0	18 498
C.IV.	Ostatní závazky, z toho:		330 876	541 356
	a) daňové závazky a závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění		101 733	105 257
	b) závazky vůči dceřiné společnosti		4 237	4 317
E.	**Přechodné účty pasiv**	**10**	**641 853**	**1 334 393**
E.I.	Výdaje a výnosy příštích období		43	384
E.II.	Dohadné položky pasivní		641 810	1 334 009
PASIVA CELKEM			**56 305 323**	**62 091 738**

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

(2)

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY
ZA ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

	NETECHNICKÝ ÚČET	Bod	2009 Základna tis. Kč	2009 Mezisoučet tis. Kč	2009 Výsledek tis. Kč	2008 Základna tis. Kč	2008 Mezisoučet tis. Kč	2008 Výsledek tis. Kč
1.	Výnosy z finančního umístění (investic):	12						
	a) výnosy z podílů - ovládaná osoba				17 000			17 000
2.	Ostatní výnosy	12			47 975			51 695
3.	Ostatní náklady	12			- 39 467			- 32 106
4.	Daň z příjmů z běžné činnosti	12			- 799			- 3 492
5.	Zisk z běžné činnosti po zdanění				24 709			33 097
6.	Mimořádné náklady	12			0			- 20
8.	Mimořádná ztráta				0			- 20
9.	Zisk za účetní období				24 709			33 077

(3)

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

1 VŠEOBECNÉ INFORMACE

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

Statutárním orgánem Pojišťovny je ředitel. Ředitele Pojišťovny jmenuje a odvolává správní rada Pojišťovny.

Dalšími orgány Pojišťovny jsou správní a dozorčí rada.

Správní radu Pojišťovny 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. 9. 2009.

Organizační strukturu Pojišťovny tvoří Ústředí, krajské pobočky a územní pracoviště. Krajské pobočky a územní pracoviště jsou organizačními složkami Pojišťovny, které jednají a vykonávají činnost jménem Pojišťovny.

V souladu se Zákonem 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,
- pronájmy bytových a nebytových prostor včetně poskytování služeb jiných než základních,
- koupi zboží za účelem jeho dalšího prodeje,
- zprostředkovatelskou činnost a likvidaci pojistných událostí.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

2 ÚČETNÍ POSTUPY

(a) Základní zásady vedení účetnictví

Účetní závěrka je sestavena na principu historických pořizovacích cen. Účetnictví je vedeno v souladu se zákonem o účetnictví, jeho prováděcí vyhláškou vydanou Ministerstvem financí České republiky pro zdravotní pojišťovny a českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

V souladu s výše uvedenými účetními předpisy jsou transakce v oblasti veřejného zdravotního pojištění vykazovány v příslušných fondech veřejného zdravotního pojištění a fondech vlastního jmění 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 plátci pojistného ovlivněni nižší likviditou, což má dopad na jejich schopnost splatit dlužné částky pojistného. Inkaso pojistného bude též negativně ovlivněno nárustem 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 vedení Pojišťovny 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.

(5)

2 ÚČETNÍ POSTUPY (pokračování)

(a) Základní zásady vedení účetnictví (pokračování)

Ekonomické prostředí (pokračování)

Pojišťovna jako instituce zřízená státem podle zvláštního zákona garantuje na území ČR fungování veřejného zdravotního pojištění, včetně celostátní dostupnosti zdravotních služeb. Tomuto je přizpůsobena její organizační struktura. Zákon současně garantuje Pojišťovně po vyčerpání prostředků rezervního fondu návratnou finanční výpomoc, o které rozhoduje vláda za podmínek stanovených § 8 odst. 3 zákona. Tuto možnost nemají zaměstnanecké zdravotní pojišťovny, u kterých v případě platební neschopnosti hrozí likvidace, nebo proces sloučení.

Zákon pro Pojišťovnu limituje objem prostředků použitelný na převod do fondu prevence – jeho úroveň neodpovídá možnostem zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven a je častým důvodem odchodu především zdravých pojištěnců.

(b) 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.

(c) 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.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

2 ÚČETNÍ POSTUPY (pokračování)

(c) Dlouhodobý hmotný majetek (pokračování)

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.

(d) 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.

(e) 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“.

(f) Pohledávky

Pohledávky jsou vykázány v nominální hodnotě. Nedobytné pohledávky se odepisují v souladu s § 26c zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny Pojišťovna netvoří opravnou položku k pohledávkám v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

2 ÚČETNÍ POSTUPY (pokračování)

(g) Pojistné a úhrady zdravotní péče

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

(h) Rezervy

V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny Pojišťovna vytváří pouze 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 vykazuje proti základnímu fondu. Finanční prostředky na rezervy na pravomocně neskončené soudní spory jsou vedeny na samostatném bankovním účtu, který není součástí bankovních účtů základního fondu.

(i) 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.

(j) 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.

(k) Vlastní jmění

Pojišťovna nemá základní jmění. V souladu se Zákonem 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:

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

2 ÚČETNÍ POSTUPY (pokračování)

(k) Vlastní jmění (pokračování)

Fondy veřejného zdravotního pojištění

- základní fond
- rezervní fond

Ostatní kapitálové fondy

- provozní fond
- sociální fond
- fond majetku
- fond reprodukce majetku
- fond prevence
- fond přerozdělení
- fond budoucnosti

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.

Základní fond

Základní fond zdravotního pojištění slouží k úhradě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, k přídělům do provozního fondu ke krytí nákladů na činnost Pojišťovny, k přídělům dalším fondům a k dalším platbám v rozsahu stanoveném prováděcími právními předpisy. Příděly do provozního fondu dále ovlivnila Dohoda mezi zdravotními pojišťovnami a Ministerstvem zdravotnictví ČR ze dne 7. 5. 2009 o omezení tvorby provozního fondu v zájmu základního fondu zdravotního pojištění.

Rezervní fond

Rezervní fond se tvoří příděly z pojistného převodem části zůstatku základního fondu. Výše rezervního fondu činí dle § 7 odst. 1 písm. b) Zákona 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.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

2 ÚČETNÍ POSTUPY (pokračování)

(k) Vlastní jmění (pokračování)

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 ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

2 ÚČETNÍ POSTUPY (pokračování)

(k) Vlastní jmění (pokračování)

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.

Jako správce zvláštního účtu přerozdělení 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.

Fond budoucnosti

Fond budoucnosti sloužil k zajištění výplat obětem nacismu, které Pojišťovna prováděla na základě realizační smlouvy s Česko-německým fondem budoucnosti. Projekt byl v průběhu roku 2009 ukončen a zůstatek finančních prostředků vypořádán.

Fond kapitálového krytí podílu v ovládané osobě

Tento fond byl Pojišťovnou vytvořen ve výši majetkové účasti v dceřiné společnosti Pojišťovna VZP, a.s. za účelem kapitálového krytí účasti.

(l) 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.

2 ÚČETNÍ POSTUPY (pokračování)

(m) 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).

(n) 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 ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

3 DLOUHODOBÝ NEHMOTNÝ MAJETEK

Pořizovací cena	1. ledna 2009 tis. Kč	Přírůstky / přeúčtování tis. Kč	Vyřazení tis. Kč	31. prosince 2009 tis. Kč
Software	1 611 202	183 203	- 366 707	1 427 698
Jiný dlouhodobý majetek	217 212	16 491	- 89 146	144 557
Nedokončený majetek	88 445	320 991	- 199 694	209 742
Celkem	1 916 859	520 685	- 655 547	1 781 997
Oprávky				
Software	- 1 333 754	- 366 707	126 758	- 1 093 805
Jiný dlouhodobý majetek	- 183 399	- 89 146	13 306	- 107 559
Celkem	- 1 517 153	- 4 55 853	140 064	- 1 201 364
Zůstatková hodnota	399 706			580 633

Pořizovací cena	1. ledna 2008 tis. Kč	Přírůstky / přeúčtování tis. Kč	Vyřazení tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Software	1 484 538	175 769	- 49 105	1 611 202
Jiný dlouhodobý majetek	207 633	9 579	0	217 212
Nedokončený majetek	54 805	218 989	- 185 349	88 445
Celkem	1 746 976	404 337	- 234 454	1 916 859
Oprávky				
Software	- 1 255 733	- 49 105	127 126	- 1 333 754
Jiný dlouhodobý majetek	- 172 949	0	10 450	- 183 399
Celkem	- 1 428 682	- 49 105	137 576	- 1 517 153
Zůstatková hodnota	318 294			399 706

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

4 DLOUHODOBÝ HMOTNÝ MAJETEK

Pořizovací cena	1. ledna 2009 tis. Kč	Přírůstky / přeúčtování tis. Kč	Vyřazení tis. Kč	31. prosince 2009 tis. Kč
Pozemky	320 782	6 072	- 18	326 836
Budovy a stavby	3 953 365	143 547	- 4 049	4 092 863
Samostatné movité věci a soubory	1 263 127	384 052	- 67 312	1 579 867
Jiný dlouhodobý majetek	857	0	- 6	851
Nedokončený majetek	137 335	625 609	- 533 671	229 273
Poskytnuté zálohy	1 202	145	- 50	1 297
Celkem	5 676 668	1 159 425	- 605 106	6 230 987
Oprávky				
Budovy a stavby	- 899 573	- 4 049	84 110	- 979 634
Samostatné movité věci a soubory	- 1 073 843	- 67 312	113 465	- 1 119 996
Celkem	- 1 973 416	- 71 361	197 575	- 2 099 630
Zůstatková hodnota	3 703 252			4 131 357

Pořizovací cena	1. ledna 2008 tis. Kč	Přírůstky / přeúčtování tis. Kč	Vyřazení tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Pozemky	322 032	0	- 1 250	320 782
Budovy a stavby	3 917 767	38 105	- 2 507	3 953 365
Samostatné movité věci a soubory	1 229 157	117 757	- 83 787	1 263 127
Jiný dlouhodobý majetek	857	0	0	857
Nedokončený majetek	37 770	255 427	- 155 862	137 335
Poskytnuté zálohy	0	2 273	- 1 071	1 202
Celkem	5 507 583	413 562	- 244 477	5 676 668
Oprávky				
Budovy a stavby	- 820 924	- 81 156	2 507	- 899 573
Samostatné movité věci a soubory	- 1 078 385	- 79 245	83 787	- 1 073 843
Celkem	- 1 899 309	- 162 401	86 294	- 1 973 416
Zůstatková hodnota	3 608 274			3 703 252

(14)

5 MAJETKOVÁ ÚČAST VE SPOLEČNOSTI S ROZHODUJÍCÍM VLIVEM

Jedinou majetkovou účastí s rozhodujícím vlivem je Pojišťovna VZP, a.s. sídlící v ulici Jankovcova 1566/2b, 170 00 Praha 7, která poskytuje cestovní pojištění, zdravotní pojištění cizinců a zdravotní připojištění.

Pojišťovna VZP, a.s.	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
K 31. prosinci 2009	1 000	120 000	100 000	100 000	100	19 297*	179 613*	17 000
K 31. prosinci 2008	1 000	100 000	100 000	100 000	100	30 568	182 298	17 000

*neauditováno

Dne 16. června 2009 rozhodla Pojišťovna, jako jediný akcionář Pojišťovny VZP, a.s., o navýšení jejího základního kapitálu o 20 miliónů korun z nerozděleného zisku za minulá účetní období. Zvýšení kapitálu proběhlo navýšením jmenovité hodnoty stávajících akcií, a to ze 100 000 Kč na 120 000 Kč na jednu akcii. Tato skutečnost byla zapsána do obchodního rejstříku dne 23. července 2009.

6 DLUŽNÍCI

K 31. prosinci 2009	Pohledávky za plátci pojistného tis. Kč	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče tis. Kč	Jiné pohledávky z veřejného zdravotního pojištění tis. Kč	Ostatní pohledávky tis. Kč	Celkem tis. Kč
Do splatnosti	7 986 219	1 128 926	903 677	50 197	10 069 019
Po splatnosti	30 063 294	0	0	0	30 063 294
	38 049 513	1 128 926	903 677	50 197	40 132 313
K 31. prosinci 2008					
Do splatnosti	7 702 480	855 704	1 382 469	52 797	9 993 450
Po splatnosti	30 321 623	0	83 732	0	30 405 355
	38 024 103	855 704	1 466 201	52 797	40 398 805

6 DLUŽNÍCI (pokračování)

Ostatní pohledávky k 31. prosinci 2009 jsou krátkodobého charakteru a zahrnují pohledávky za Pojišťovnou VZP, a.s. ve výši 562 tis. Kč (2008: 1 123 tis. Kč), a to zejména z titulu provizí ze zprostředkovatelské činnosti.

Pohledávky za plátci pojistného po splatnosti lze analyzovat následovně:

	Do 1 roku	1 - 5 let	Více než 5 let	Celkem
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
31. prosince 2009	8 192 178	17 774 958	4 096 158	30 063 294
31. prosince 2008	10 128 374	15 832 074	4 361 175	30 321 623

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. Pojišťovna v souladu s platnými účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny do 31. prosince 2009 nevytváří opravné položky.

7 VLASTNÍ JMĚNÍ

Pohyby fondů v roce 2009 a 2008 lze analyzovat následovně:

Fond	Stav k 31.12.2008	Tvorba	Čerpání	Stav k 31.12.2009
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Základní fond veřejného zdravotního pojištění	37 229 936	144 692 446	151 933 576	29 988 806
Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění	1 843 242	157 458	44 501	1 956 199
Fond prevence	113 828	452 476	523 362	42 942
Provozní fond	1 198 692	4 395 801	4 624 989	969 504
Sociální fond	21 593	53 838	49 217	26 214
Fond reprodukce majetku	1 470 557	615 720	- 961 585	1 124 692
Fond majetku	4 077 029	961 189	- 337 663	4 700 555
Fond přerozdělení	975	52 002 987	- 52 003 515	447
Fond budoucnosti	877	1	- 878	0

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Fond	Stav k 31.12.2007 tis. Kč	Tvorba tis. Kč	Čerpání tis. Kč	Stav k 31.12.2008 tis. Kč
Základní fond veřejného zdravotního pojištění	31 459 286	147 894 148	- 142 123 498	37 229 936
Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění	1 713 998	200 281	- 71 037	1 843 242
Fond prevence	184 693	459 436	- 530 301	113 828
Provozní fond	794 885	4 792 714	- 4 388 907	1 198 692
Sociální fond	9 900	50 570	- 38 877	21 593
Fond reprodukce majetku	1 107 051	831 701	- 468 195	1 470 557
Fond majetku	3 909 273	466 984	- 299 228	4 077 029
Fond přerozdělení	456	50 933 422	- 50 932 903	975
Fond budoucnosti	1 219	50	- 392	877

Základní fond veřejného zdravotního pojištění

	31. prosince 2009 tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Stav finančních prostředků	6 446 292	11 101 551
Pohledávky	40 156 119	40 439 671
Závazky	- 16 229 898	- 13 357 830
Dohadné položky aktivní	374 604	484 283
Dohadné položky pasivní	- 641 189	- 1 333 592
Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory	- 117 122	- 104 147
Základní fond veřejného zdravotního pojištění	29 988 806	37 229 936

Pohledávky

- za plátci pojistného	38 046 376	38 021 188
- za smluvními zdravotnickými zařízeními	1 128 926	855 560
- z přerozdělení	0	547 628
- z náhrad škod	294 844	317 855
- ostatní	608 833	516 986
- interní	77 140	180 454
	40 156 119	40 439 671

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Základní fond veřejného zdravotního pojištění (pokračování)

	31. prosince 2009 tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Závazky		
- vůči smluvním zdravotnickým zařízením	16 063 010	13 117 230
- ostatní	159 004	236 334
- vnitřní vypořádání	6 063	4 266
- interní	1 821	0
	16 229 898	13 357 830

Tvorba	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění	93 792 177	94 332 199
z toho: dohadné položky	- 58 235	- 185 870
Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování	45 210 995	45 170 169
Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování	139 003 172	139 502 368
Penále, pokuty a přirážky k pojistnému	4 684 797	6 969 324
z toho: dohadné položky	- 9 991	- 20 400
Náhrady škod	335 706	365 667
Úroky získané hospodařením se základním fondem	229 123	387 305
Ostatní pohledávky	41 186	30 320
Převody z jiných fondů	44 711	71 277
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou	290 687	286 770
Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu	39 676	29 725
Kladné kurzové rozdíly	1	0
Použití rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu	23 387	251 392
Tvorba celkem	144 692 446	147 894 148

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Základní fond veřejného zdravotního pojištění (pokračování)

Čerpání	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám, z toho:	140 085 078	129 445 903
- závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině	293 007	229 921
- dohadné položky	- 650 950	9 304
Předpis přídělů do jiných fondů, v tom:	4 827 105	5 244 265
- do rezervního fondu	112 957	129 245
- do provozního fondu	4 303 204	4 699 091
- do fondu prevence	410 944	415 929
Odpis pohledávek	5 702 911	6 263 739
Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizince včetně výsledků revize	290 292	286 819
Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby	9 677	24 475
Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky	345 303	247 396
Záporné kurzové rozdíly	20	458
Snížení o částky penále, pokut a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona	636 828	603 021
Rezervy	36 362	7 422
Čerpání celkem	151 933 576	142 123 498

Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění

	31. prosince 2009 tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Stav finančních prostředků	2 000 700	1 914 279
Závazky - interní závazek vůči základnímu fondu zdravotního pojištění	- 44 501	- 71 037
Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění	1 956 199	1 843 242

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Rezervní fond veřejného zdravotního pojištění (pokračování)

Tvorba	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Převod ze základního fondu zdravotního pojištění	112 957	129 245
Úroky z běžného účtu rezervního fondu	44 501	71 036
Tvorba celkem	157 458	200 281
Čerpání		
Příděl z rezervního fondu do základního fondu zdravotního pojištění	44 501	71 037

Fond prevence

	31. prosince 2009 tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Stav finančních prostředků	44 199	251 413
Pohledávky - interní	0	250
Pohledávky - externí	4 918	141
Závazky - interní	- 4 848	- 35 237
Závazky - externí	- 1 327	- 102 739
Fond prevence	42 942	113 828

(20)

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Fond prevence (pokračování)

Tvorba	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Podíl výnosu z pokut, přirážek k pojistnému a penále (příděl ze základního fondu)	410 944	415 929
Úroky vytvořené na bankovním účtu fondu prevence	3 447	6 564
Ostatní	4 837	135
Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	33 248	36 808
Tvorba celkem	452 476	459 436
Čerpání		
Preventivní programy	520 227	526 672
Ostatní (bankovní poplatky)	3 135	3 629
Čerpání celkem	523 362	530 301

Provozní fond

	31. prosince 2009 tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Stav finančních prostředků	1 286 573	1 651 374
Zásoby a ceniny	8 722	34 954
Pohledávky	55 836	62 456
Závazky	- 381 006	- 549 675
Dohadné položky pasivní	- 621	- 417
Provozní fond	969 504	1 198 692
Pohledávky		
- pohledávky za odběrateli	8 540	8 173
- poskytnuté provozní zálohy	6 169	4 943
- za zaměstnanci	107	221
- ostatní	31 198	40 790
- vnitřní vypořádání	6 061	4 223
- interní	3 761	4 106
	55 836	62 456

(21)

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Provozní fond (pokračování)

Závazky	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
- pokuty a penále	0	8 286
- závazky k dodavatelům	64 690	144 690
- k zaměstnancům	137 727	135 348
- k institucím zdravotního pojištění a sociálního zabezpečení	76 325	78 654
- ostatní	33 325	45 491
- interní	68 939	137 206
	381 006	549 675

Tvorba	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Předpis přídělu	4 303 204	4 699 091
Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	491	3 780
Předpis úroků vztahujících se k provoznímu fondu	31 545	44 029
Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením	20	5
Kladné kurzové rozdíly	1	2
Ostatní pohledávky vztahující se k provoznímu fondu	34 301	22 201
Pohledávky VZP ČR (spoluúčast na sdílených nákladech)	26 239	23 606
Tvorba celkem	4 395 801	4 792 714

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Provozní fond (pokračování)

Čerpání	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti, v tom:	4 337 340	3 866 885
- mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 762 039	1 667 729
- ostatní osobní náklady	18 251	16 477
- pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	159 280	151 134
- pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	433 292	433 653
- odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	12 106	11 362
- podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	3 551	5 493
- záporné kurzové rozdíly	145	91
- úhrady poplatků	315	346
- závazky k úhradě pokut a penále	16 050	19 239
- podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k provoznímu fondu	331 159	291 956
- ostatní závazky, z toho:	1 601 152	1 269 405
za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	4 211	3 084
Předpis zákonné výše přídělu do sociálního fondu	35 241	33 355
Předpis přídělu do fondu reprodukce majetku	252 000	487 784
Předpis přídělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou	408	883
Čerpání celkem	4 624 989	4 388 907

Sociální fond

	31. prosince 2009 tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Stav finančních prostředků	26 495	21 033
Pohledávky	1 535	3 483
Závazky	- 1 816	- 2 923
Sociální fond	26 214	21 593

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Sociální fond (pokračování)

Pohledávky	31. prosince 2009 tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
- za zaměstnanci	0	2
- interní	3 548	3 481
	3 548	3 483

Závazky		
- externí	1 816	1 425
- interní	2 013	1 498
	3 829	2 923

Tvorba	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Předpis přídělu z provozního fondu	35 241	33 355
Úroky z běžného účtu sociálního fondu	838	460
Předpis ostatních příjmů	6	9
Předpis přídělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti	17 620	16 677
Splátky z půjček zaměstnancům	133	69
Tvorba celkem	53 838	50 570

Čerpání		
Předpisy snížení zdrojů, v tom:	49 074	38 737
- poskytnuté půjčky	125	98
- ostatní (nevratné) čerpání	48 949	38 639
Bankovní (poštovní) poplatky	143	140
Čerpání celkem	49 217	38 877

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Fond reprodukce majetku

	31. prosince 2009 tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Stav finančních prostředků	1 091 078	1 439 041
Pohledávky - interní	33 614	50 616
Závazky - interní	0	- 602
Závazky - investiční úvěr	0	- 18 498
Fond reprodukce majetku	1 124 692	1 470 557

Tvorba	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Předpis fondu reprodukce majetku přídělem z provozního fondu ve výši odpisů	337 663	299 228
Předpis fondu reprodukce majetku přídělem z provozního fondu ve výši schválené správní radou	252 000	487 784
Úroky z běžného účtu fondu reprodukce majetku	25 649	43 806
Převod z provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku	408	883
Tvorba celkem	615 720	831 701

Čerpání		
Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh	961 189	466 984
Splátky úroků z úvěrů	394	1 207
Bankovní a poštovní poplatky	2	4
Čerpání celkem	961 585	468 195

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

7 VLASTNÍ JMĚNÍ (pokračování)

Interní pohledávky a závazky

31. prosince 2009	Věřitel						
	Základní fond	Provozní fond	Sociální fond	Fond reprodukce majetku	Fond prevence	Zdaňovaná činnost	Interní závazky celkem
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Dlužník							
Základní fond	0	1 821	0	0	0	0	1 821
Provozní fond	27 791	0	3 548	33 614	0	3 986	68 939
Sociální fond	0	1 319	0	0	0	694	2 013
Fond majetku	0	149	0	0	0	0	149
Fond prevence	4 848	0	0	0	0	0	4 848
Rezervní fond	44 501	0	0	0	0	0	44 501
Zdaňovaná činnost	0	472	0	0	0	0	472
Interní pohledávky celkem	77 140	3 761	3 548	33 614	0	4 680	122 743

31. prosince 2008	Věřitel						
	Základní fond	Provozní fond	Sociální fond	Fond reprodukce majetku	Fond prevence	Zdaňovaná činnost	Interní závazky celkem
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Dlužník							
Základní fond	0	0	0	0	0	0	0
Provozní fond	74 180	0	3 481	50 616	250	8 679	137 206
Sociální fond	0	1 464	0	0	0	34	1 498
Fond reprodukce majetku	0	602	0	0	0	0	602
Fond majetku	0	149	0	0	0	0	149
Fond prevence	35 237	0	0	0	0	0	35 237
Rezervní fond	71 037	0	0	0	0	0	71 037
Zdaňovaná činnost	0	1 891	0	0	0	0	1 891
Interní pohledávky celkem	180 454	4 106	3 481	50 616	250	8 713	247 620

(26)

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

8 ZÁVAZKY

	Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	Jiné závazky z veřejného zdravotního pojištění	Závazky vůči finančním institucím	Ostatní závazky	Celkem
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
K 31. prosinci 2009	15 948 277	273 737	0	330 876	16 552 890
K 31. prosinci 2008	13 187 863	771 532	18 498	541 356	14 519 249

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

Závazky nebyly zajištěny žádným majetkem Pojišťovny. Ostatní závazky k 31. prosinci 2009 zahrnují závazky za Pojišťovnou VZP, a.s ve výši 4 237 tis. Kč (2008: 4 317 tis. Kč), a to zejména z titulu vybraného a neodvedeného pojistného z uzavřených pojistných smluv.

Pojišťovna nemá k 31. prosinci 2009 závazky k finančním institucím (2008: nesplacený zůstatek jistiny úvěru poskytnutého Hypoteční bankou, a.s. na rekonstrukci objektu Flora ve výši 18 498 tis. Kč).

9 REZERVA NA SOUDNÍ SPORY

	Rezervy na soudní spory
	tis. Kč
K 1. lednu 2008	348 117
Tvorba	7 422
Rozpuštění	- 251 392
K 31. prosinci 2008	104 147
Tvorba	36 362
Rozpuštění	- 23 387
K 31. prosinci 2009	117 122

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

10 PŘECHODNÉ ÚČTY AKTIV A PASIV

	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Přechodné účty aktiv - Dohadné položky aktivní	374 914	484 571
Výdaje a výnosy příštích období	43	384
Dohadné položky pasivní	641 810	1 334 009
Celkem přechodné účty pasiv	641 853	1 334 393

11 ANALÝZA ZAMĚSTNANCŮ

Průměrný přepočtený počet zaměstnanců Pojišťovny v roce 2009 činil 4 620 osob (2008: 4 781 osob). Mzdové a ostatní osobní náklady na zaměstnance vykázané v provozním fondu lze analyzovat následovně:

	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Mzdové náklady	1 780 290	1 684 206
Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	592 572	584 787
Ostatní osobní a sociální náklady	43 939	45 394
Celkem	2 416 801	2 314 387

12 ZDAŇOVANÁ ČINNOST

	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Dividendy přijaté	17 000	17 000
Ostatní výnosy (zejména ze zprostředkovatelské činnosti)	47 975	51 695
Výnosy celkem	64 975	68 695
Ostatní náklady (zejména ze zprostředkovatelské činnosti)	39 467	32 106
Mimořádné náklady	0	20
Náklady celkem	39 467	32 126

12 ZDAŇOVANÁ ČINNOST (pokračování)

Splatná daň byla vypočítána následovně:

	2009 tis. Kč	2008 tis. Kč
Zisk před zdaněním	25 508	36 570
Výnosy nepodléhající zdanění	20 640	19 098
Daňově neuznatelné náklady	129	200
Úprava na čistý daňový základ	1 000	1 000
Daňový základ	3 997	16 672
Splatná daň z příjmů ve výši 20 % (2008: 21 %)	799	3 501
Dodatečné platby daně z příjmů	0	- 9
Splatná daň z příjmů celkem	799	3 492

13 SMLUVNÍ PŘÍSLIBY

Smluvní investiční přísliby Pojišťovny k 31. prosinci 2009 činily 549 928 tis. Kč (k 31. prosinci 2008: 25 780 tis. Kč).

Dále má Pojišťovna smluvní závazky z operativních leasingů a nájmů:

	31. prosince 2009 tis. Kč	31. prosince 2008 tis. Kč
Splatné do 1 roku	41 420	40 500
Splatné v období 1 – 5 let	190 000	210 000
Celkem	231 420	250 500

14 POTENCIÁLNÍ ZÁVAZKY

Vedení Pojišťovny si není vědomo žádných významných potenciálních závazků Pojišťovny k 31. prosinci 2009.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2009

15 NÁSLEDNÉ UDÁLOSTI

Dnem 1. ledna 2010 nabývá účinnosti vyhláška č. 445/2009 Sb., kterou se mění vyhláška č. 503/2002 Sb. Citovaná vyhláška mění obsah účetní závěrky, umožňuje tvorbu opravných položek a rezerv ve všech fondech tvořených Pojišťovnou, pozbývá platnosti nutnost sledovat finanční prostředky na rezervy na zvláštním bankovním účtu, opravňuje tvořit opravné položky k pohledávkám. Ve smyslu těchto změn se připravují i novely vyhlášek č. 418/2003 Sb. a vyhlášky č. 274/2005 Sb.

Kromě výše zmíněného nedošlo po rozvahovém dni k žádným dalším událostem, které by měly významný dopad na účetní závěrku k 31. prosinci 2009.

Podpis statutárního orgánu účetní jednotky:	Osoba odpovědná za účetnictví a účetní závěrku:
MUDr. Pavel Horák, CSc., MBA ředitel	Ing. Markéta Slavíková, MBA ředitelka odboru účetnictví a controllingu

(30)

ZPŮSOB A FORMA ZVEŘEJNĚNÍ VÝROČNÍ ZPRÁVY 2009

Do výroční zprávy je možné nahlédnout v sídle VZP ČR, na všech krajských pobočkách a územních pracovištích. Výroční zpráva je zveřejněna na webových stránkách VZP ČR na adrese www.vzp.cz.

ZKRATKY SOUVISEJÍCÍ S TEXTOVOU ČÁSTÍ A TABULKOVÝMI PŘÍLOHAMI VZ 2009

ATC	Anatomicko-terapeuticko-chemická skupina dle mezinárodní klasifikace
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
AZZ	Ambulantní zdravotnické zařízení
BDK	Bezpříspěvkoví dárci krve
BÚ	Běžný účet
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
CRKVC	Programový modul pro kontrolu výdajové části IS
CRP	Centrální registr pojištěnců
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČNR	Česká národní rada
ČNZP	Česká národní zdravotní pojišťovna
ČP	Číslo pojištěnce
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
DIČ	Daňové identifikační číslo
DIP	Dlouhodobá intenzivní péče
DIOP	Dlouhodobá intenzivní ošetřovatelská péče
DKD	Dárci kostní dřeně
DR	Dozorčí rada
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
DRNR	Doprava raněných, nemocných a rodiček
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
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
ICZP	Informační centrum zdravotního pojištění
IČO	Identifikační číslo
IČP	Identifikační číslo pracoviště
IČZ	Identifikační číslo zdravotnického zařízení
IVF	In vitro fertilizace
IS	Informační systém
IVLP	Individuálně vyráběný léčivý přípravek
JIP	Jednotka intenzivní péče
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	Ošetřovací den
OKRZP	Odbor kontroly a revize zdravotní péče
OL	Ošetřovatelské 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
STEA	Standardizace ekonomických agend
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
v.z.p.	Veřejné zdravotní pojištění
VN	Výkaz nedoplatků
VZ 2009	Výroční zpráva za rok 2009
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP 2009	Zdravotněpojistný plán na rok 2009
ZULP	Zvlášť účtovaný léčivý přípravek
ZUM	Zvlášť účtovaný zdravotnický materiál
ZZ	Zdravotnické zařízení
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

PRÁVNÍ 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. 526/1990 Sb.	Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 328/1991 Sb.	Zákon č. 328/1991 Sb., o konkurzu a vyrovnání, 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. 586/1992 Sb.	Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
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. 134/1998 Sb.	Vyhláška MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 274/2005 Sb.	Vyhláška č. 274/2005 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu, ve znění pozdějších předpisů
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. 464/2008 Sb.	Vyhláška č. 464/2008 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytované zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění za rok 2009
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. 580/1990 Sb.	Vyhláška č. 580/1990 Sb., kterou se provádí zákon o cenách, ve znění pozdějších předpisů

Nařízení Rady (EEC) 1408/71
o aplikaci soustav sociálního zabezpečení na osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství

Nařízení Rady (EEC) 574/72,
stanovující postup provádění Nařízení (EEC) 1408/71 o aplikaci soustav sociálního zabezpečení na osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004
o koordinaci systémů sociálního zabezpečení

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009,
kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení

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