



OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK

2011

OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

NÁVRH

PŘEDKLÁDÁ:

Ing. LADISLAV FRIEDRICH, CSc.

PRAHA, DUBEN 2012

SCHVÁLENO SPRÁVNÍ RADOU OZP
DNE 19. DUBNA 2012

| | |
|--|-----------|
| 1. VSTUPNÍ ÚDAJE | 4 |
| 2. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ OZP V ROCE 2011 | 4 |
| 3. VYBRANÉ ORGÁNY OZP | 7 |
| 3.1 Správní rada | 7 |
| 3.2 Dozorčí rada | 8 |
| 3.3 Rozhodčí orgán | 9 |
| 3.4 Výbor pro audit | 9 |
| 4. ČINNOST OZP | 10 |
| 4.1 Organizační struktura OZP k 31. 12. 2011 | 10 |
| 4.2 Informační systém | 12 |
| 4.3 Kontrolní systém a systém interního auditu | 13 |
| 4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány | 13 |
| 4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány, plnění plánu kontrolní činnosti | 13 |
| 4.3.2.1 Činnost Rozhodčího orgánu OZP a Komise OZP pro odstraňování tvrdosti | 14 |
| 4.3.3 Zaměření činnosti interního auditora | 14 |
| 4.3.4 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále | 16 |
| 4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále | 18 |
| 4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů | 19 |
| 4.3.7 Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům | 20 |
| 4.4 Zdravotní politika a revizní činnost | 21 |
| 4.4.1 Zdravotní a smluvní politika | 21 |
| 4.4.2 Revizní činnost | 26 |
| 4.5 Pohledávky | 27 |
| 4.6 Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení a její parametry | 28 |
| Tabulka VZ 2011 Soustava smluvních ZZ – 15 | 30 |
| 4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění | 32 |
| 4.7.1 Zdravotní péče čerpaná z fondu prevence | 32 |
| Tabulka VZ 2011 Náklady na prevent. péči - 16 | 36 |
| 4.7.2 Zdravotní péče hrazená z jiných zdrojů | 37 |

| | |
|--|-----------|
| 5.TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP | 37 |
| 5.1 ZFZP - Základní fond zdravotního pojištění..... | 37 |
| Tabulka VZ 2011 ZFZP – 2 | 39 |
| 5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů..... | 45 |
| Tabulka VZ 2011 Náklady na zdravotní péči – segmenty – 12 | 49 |
| 5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce | 53 |
| Tabulka VZ 2011 Náklady na zdravotní péči – struktura na 1 pojištěnce - 13..... | 54 |
| 5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR | 58 |
| Tabulka VZ 2011 Léčení cizinců - 14 | 58 |
| 5.2 PF - Provozní fond..... | 59 |
| Tabulka VZ 2011 PF - 3..... | 61 |
| 5.3 FRM - Fond reprodukce majetku | 65 |
| Tabulka VZ 2011 FRM – 4..... | 67 |
| 5.4 SF - Sociální fond | 69 |
| Tabulka VZ 2011 SF – 5..... | 70 |
| 5.5 RF - Rezervní fond..... | 72 |
| Tabulka VZ 2011 RF – 6..... | 73 |
| 5.6 Fprev - Fond prevence | 76 |
| Tabulka VZ 2011 Fprev – 7..... | 77 |
| 5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. | 80 |
| 5.7 OZdČ - Ostatní zdaňovaná činnost..... | 80 |
| Tabulka VZ 2011 OZdČ – 8..... | 82 |
| 5.8 Doplnující údaje podle specifik..... | 83 |
| 6. SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP | 83 |
| Tabulka VZ 2011 Zuk - 1 | 84 |
| 6.1 Stav pohledávek a závazků OZP k 31. 12. 2011..... | 87 |
| 6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů..... | 87 |
| 6.3 Pojištěnci..... | 87 |
| 7. PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 zákona č. 106/1999 Sb. | 89 |
| 8. ZÁVĚR | 89 |
| ZKRATKY související s textovou částí a tabulkovými přílohami | 91 |

| | |
|---|------------|
| 9. PŘÍLOHY..... | 93 |
| 9.1 Účetní závěrka včetně přílohy..... | 94 |
| 9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce | 95 |
| 9.3 Auditorská zpráva k výroční zprávě..... | 96 |
| 9.4 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě..... | 97 |
| 9.5 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy..... | 100 |
| 10. ZVLÁŠTNÍ ČÁST VZ 2011 - SAMOSTATNÁ PŘÍLOHA | 101 |

1. VSTUPNÍ ÚDAJE

| | |
|--------------------------------|--|
| Název zdravotní pojišťovny: | Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále též „OZP“) |
| Kód zdravotní pojišťovny: | 207 |
| Sídlo: | Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4 |
| IČ: | 47114321 |
| DIČ: | CZ47114321 |
| Bankovní spojení: | 10006-18432071/0100 Komerční banka, a.s. |
| Žadatelské subjekty o zřízení: | Svaz bank a pojišťoven */ |
| Datum vzniku: | 29. října 1992 |
| Statutární zástupce: | Ing. Ladislav FRIEDRICH, CSc., generální ředitel |
| Telefon: | 261 105 555 (informační linka), 261 105 139 (sekretariát GŘ) |
| Fax: | 261 105 198 |
| Elektronická adresa : | https://portal.ozp.cz , sekretar.gr@ozp.cz |
| Datová schránka: | q9iadw9 |

*/

Na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 19. října 1999, čj. 37766/99, 1716/SZP/99 bylo schváleno sloučení Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank a pojišťoven a Stavební zdravotní pojišťovny STAZPO k 1. lednu 2000. Ke dni 31. prosince 1999 došlo ke zrušení Stavební zdravotní pojišťovny STAZPO bez likvidace s tím, že veškeré závazky, pohledávky a majetek přešly na právního nástupce OZP. K 1. lednu 2000 byli do OZP převedeni pojištěnci Stavební zdravotní pojišťovny STAZPO v plném rozsahu.

2. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ OZP V ROCE 2011

Rok 2011 byl pro celý systém veřejného zdravotního pojištění charakteristický jen minimálním růstem finančních zdrojů a tlakem na růst většiny výdajových složek. Na příjmové straně lze konstatovat dobrou shodu skutečného vývoje oproti makroekonomickým indikátorům očekávaným v době sestavování Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2011 (dále též „ZPP 2011“). Mírné navýšení příjmů OZP odpovídalo mírnému nárůstu počtu pojištěnců, dílčím změnám v portfoliu pojištěnců a celkovému vývoji v ČR. Opět však pokračoval rozpor mezi příjmy a základním nastavením cenových předpisů a rozsahem zdravotní péče, hrazené v systému veřejného zdravotního pojištění, který vznikl již v předchozích letech a ani v roce 2011 se jej nepodařilo zcela odstranit. V rámci celkové stabilizace veřejných rozpočtů i nadále platilo opatření na 7% snížení úhrad dosud nerevidovaných léků, ale proti tomu působilo rychlé zvyšování počtu pacientů indikovaných k nákladné léčbě ve specializovaných centrech a snaha některých zdravotnických zařízení zvyšovat objem poskytovaných zdravotních výkonů. Důsledkem obecných trendů roku 2011 a intenzivní cenově restriktivní politiky OZP tak byla poměrně úspěšná stabilizace nákladů na hromadně vyráběné léčivé přípravky na recept (98,4 %), ale současně nadprůměrný růst nákladů na ústavní péči. Celkové plánované saldo základního fondu zdravotního pojištění vykazuje za celý rok mimořádně dobrou shodu se skutečností roku 2011. V průběhu roku 2011 sice i nadále pokračoval intenzivní nábor pojištěnců u většiny zdravotních pojišťoven a došlo i k řadě úprav systému veřejného zdravotního pojištění, ale dopad legislativních změn lze očekávat především až v roce 2012. Pojistný kmen OZP se podařilo udržet stabilní

s malým nárůstem. S ohledem na tyto podmínky lze výsledky OZP a její pozici v roce 2011 hodnotit jako úspěšné.

Rizikem pro další roky se však stává postupné zpoždění plánovaných reforem, zejména těch, které by pomohly stabilizovat celkové výdaje zdravotní pojišťovny. Přitom nelze úplně zastavit nevyhnutelný nárůst některých typů nákladů spojených se stárnutím populace, rozvojem medicíny a současně je nutno respektovat předpokládanou a zřejmě dlouhodobou stagnaci tvorby zdrojů. Úhradová vyhláška Ministerstva zdravotnictví pro rok 2011 bohužel umožňovala některým typům zdravotnických zařízení úhradu překračující plánované výdaje dle ZPP 2011. OZP se vlastní smluvní politikou snažila růst výdajů minimalizovat. Platná cenová ujednání, vysoké tempo růstu nákladů ve specializovaných centrech a celkově nízké úspory ve výdajích na léky v praxi umožnily pouze snížit růst výdajů základního fondu zdravotního pojištění (dále též „ZFZP“). V závěru roku 2011 bylo naopak zřejmé, že aktuální úpravy systému se již pro rok 2012 projeví i dalším růstem výdajů. OZP v roce 2011 pokračovala v úsporné politice v oblasti provozních nákladů v zájmu posílení ZFZP. Výsledkem všech těchto opatření pak bylo splnění plánovaného zůstatku ZFZP, jako rozhodujícího a kritického ukazatele ZPP 2011. Úspornými zásahy na straně provozních nákladů se tak podařilo dobře zvládnout plán i vývoj bilance provozního fondu (dále též „PF“). Pro udržení bilance OZP v intencích ZPP 2011 bylo nutno při daných nepříznivých vlivech udržet plánovaný nárůst pojištěnců OZP. To se ukázalo jako náročný úkol, protože na ostrý konkurenční boj o nové pojištěnce bylo nutno reagovat nejen zvýšenou propagací OZP a čerpáním plánovaných zdrojů z Fondu prevence (dále též „Fprev“), ale i zvýšenou angažovaností pro vznik a dodržování etického kodexu upravující činnosti smluvních agentur, které využívaly některé zdravotní pojišťovny. Přesto se dařilo ztráty pojištěnců eliminovat a v závěru roku 2011 se podařilo dosáhnout dobrého výchozího stavu pro plnění ZPP na rok 2012. Konkurence pojišťoven současně kladla i vysoké nároky na dobrou úroveň vztahů se zdravotnickými zařízeními (dále též „ZZ“) a to i při dodržení plánované účinnosti regulačních mechanismů a současném zajištění dostatečné úrovně péče o pojištěnce. Předkládaná Výroční zpráva OZP za rok 2011 (dále též „VZ 2011“) přesvědčivě dokazuje, že se těchto hlavních cílů podařilo dosáhnout.

V roce 2011 došlo k pouze minimálním faktickým úpravám již existující sítě smluvních ZZ. Naopak počet administrativních úprav reagujících na změny právní subjektivity, slučování a rozdělování a dílčí úpravy spektra nasmlouvané zdravotní péče, byl i nadále značný. Podrobnější informace o síti smluvních ZZ jsou obsahem části 4.6 předkládané VZ 2011.

Rovněž cenové dodatky pro úhradu zdravotní péče koncipovala OZP ve všech segmentech tak, aby umožnily smluvní dohodu při zaručené kapacitě a kvalitě i minimalizaci růstu výdajů.

V roce 2011 OZP splnila s velkou přesností plánovaný zůstatek ZFZP, protože výdaje za poskytnutou zdravotní péči oscilovaly kolem plánované hodnoty (100,8% plnění ZPP 2011) a obdobný byl i vývoj příjmů z pojistného po přerozdělování (101% plnění ZPP 2011). Přesto vzrůstá nebezpečí, že další odklady změn systému veřejného zdravotního pojištění, od kterých se očekává i výrazně kvalitnější systém přerozdělování a významné posílení možností pojišťoven efektivněji reagovat na vývoj nákladů, mohou ve střednědobém horizontu bilanci ZFZP ohrožovat.

I ve složitých podmínkách řady dílčích změn v systému veřejného zdravotního pojištění se podařilo udržet dlouhodobý trend zvyšování efektivity provozních činností. Nebylo proto nutné čerpat plánované provozní náklady a mohly být ještě pozdrženy některé plánované investice.

Za nejperspektivnější oblast zvyšování kvality služeb a produktivity administrativních činností považovala OZP v roce 2011 zavádění a využití moderních prvků komunikace s využitím aplikací veřejných datových sítí. Dlouhodobě OZP rovněž rozvíjí technologie zpracování dat tak, aby průběžně docházelo k výrazným změnám v komunikaci mezi pojištěnci, zaměstnavateli a zdravotnickými zařízeními. Zvláštní pozornost si zasluhuje zejména rychlý růst zájemců z řad zdravotnických zařízení a plátců o služby Portálu zdravotních pojišťoven (dále též „Portálu ZP“), přes který v roce 2011 již prošlo celkem 157 830 ks vyúčtování

zdravotní péče a dalších podání, což bylo 39,8 % z celkového počtu vyúčtování. Současně byly v roce 2011 zpřístupněny pro pojištěnce služby Portálu OZP. OZP tak i tímto způsobem vycházela vstříc zdravotnickým zařízením i klientele, která podobné moderní způsoby komunikace využívá ve vztahu k bankovním produktům i ostatním aktivitám. Současně se tak podařilo vytvořit i nabídku nových funkcí, které pojištěncům OZP zajišťují bezpečnou a snadnou elektronickou identifikaci, možnost přístupu i přes mobilní telefony, realizaci všech nových zákonných práv pojištěnců na informace a další služby plně srovnatelné s možnostmi systému IZIP VZP, a to vše za nesrovnatelně nižší vynaložené náklady. Do využívání systému VITAKARTA OZP se již v roce 2011 zapojilo 32 528 pojištěnců a tento počet dále rychle roste.

Rozvoj činností OZP se v průběhu roku 2011 soustřeďoval i na plné rutinní využití nových technologií zpracovávání kontrol plateb pojistného, operativní řešení a podporu pro měnící se způsoby úhrad zdravotní péče a uplatňovaných regulací. Kromě toho byl kladen důraz zejména na rychlejší zavádění systému řízení elektronického oběhu dokladů v OZP v návaznosti na nové zákonné povinnosti při využívání datových schránek a archivaci dokumentů.

Významným nástrojem pro zvyšování a kontrolu kvality a dostupnosti zdravotní péče se stalo rozšíření Asistenční služby OZP (dále též „AS OZP“) pro klienty na celé území ČR. V roce 2011 tak OZP využívala této služby nejen pro řešení jednotlivých kolizních případů, ale i pro organizaci přístupu k preventivní zdravotní péči. Také počet uživatelů této služby vzrostl v roce 2011 o 18 106 osob na celkový počet 44 176 osob.

Jedním z důvodů dlouhodobě stabilního a zvyšujícího se zájmu občanů o služby OZP jsou i doplňkové aktivity. OZP považuje za základ těchto aktivit dvě hlavní oblasti. Jsou to zdravotně preventivní programy zaměřené na včasný screening závažných onemocnění, příspěvky na aktivní imunizaci, operativní experimentální zavádění nových účinných léčebných a vyšetřovacích metod, které se perspektivně průběžně přesouvají do oblastí základního zdravotního pojištění, a preventivní aktivity pro objektivně rizikové skupiny pojištěnců.

Druhou oblastí je plošná primární prevence a edukace podporující zdravý životní styl, a to včetně rozsáhlé spolupráce s organizacemi, které se věnují rekreačním sportovním a pohybovým aktivitám.

V roce 2011 OZP dále spolupracovala na rozšíření prodeje smluvního připojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí, ale i zdravotního pojištění v ČR prostřednictvím společnosti Vitalitas pojišťovna, a. s. Celá produktová řada byla v roce 2011 parametricky upravována podle zájmu pojištěnců a zaměstnavatelů.

V roce 2011 hospodaření OZP i při pokračování všech výše uvedených nepříznivých trendů zajistilo plnění všech zákonných povinností a umožnilo udržet zůstatek finančních prostředků očištěných od mimořádných vlivů ZFZP k 31. 12. 2011 v plánované výši. OZP dodržela celkový záměr ZPP 2011, obstála i ve zvýšené konkurenci a vytvořila tak omezenou, přesto však dostatečnou, výchozí základnu pro období roku 2012, během kterého bude ekonomická stagnace pravděpodobně pokračovat. V dalším textu jsou jednotlivé aspekty činnosti OZP rozebírány podrobněji.

3. VYBRANÉ ORGÁNY OZP

Orgány OZP v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách jsou Správní rada OZP (dále též „SR OZP“), Dozorčí rada OZP (dále též „DR OZP“) a statutárním orgánem OZP je generální ředitel (dále též „GR OZP“).

SR OZP je nejvyšším orgánem OZP a rozhoduje o zásadních otázkách, které se týkají činnosti OZP jako celku. DR OZP je kontrolním orgánem OZP.

V souladu se zákonem č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, jmenuje SR OZP členy Výboru pro audit.

V souladu s § 53 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, zřizuje OZP Rozhodčí orgán OZP (dále též „RO OZP“).

Dne 23. 2. 2011 se konaly v souladu s vyhláškou č. 579/2006 Sb., ve znění vyhlášky č. 87/2008 Sb., volby členů SR OZP a DR OZP volených zaměstnavateli a pojištěnci OZP pro 6. funkční období 2011 - 2015.

3.1 Správní rada

V průběhu roku 2011 zasedala SR OZP celkem 7x a pracovala v následujícím složení:

Členové SR OZP jmenovaní vládou ČR na návrh ministra zdravotnictví:

MUDr. HROBOŇ Pavel, M.S.

MUDr. HŘEBÍKOVÁ Lenka

Ing. KABÁTEK Zdeněk

Mgr. PÍRKOVÁ Vendula

Mgr. RŮŽIČKA Jan - od 14. 3. 2011 - místopředseda

5. funkční období SR OZP (2007 – 2011) – do 25. 2. 2011:

Členové SR OZP - zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů a reprezentativních odborových organizací:

Ing. ŽIŠKA Miroslav - předseda

ANTONIV Stanislav - místopředseda

Ing. ŘÍŠSKÝ Jaroslav - místopředseda

Mgr. Ing. DOLEŽAL Pavel

Bc. HUPKA František

Ing. MAŠEK Miloslav, CSc.

Ing. MATYÁŠ Václav

Bc. PECHAN Josef

SCHMIEDOVÁ Jitka

Pozn. desátý člen SR OZP Ing. Ivo FOLTÝN, MBA rezignoval ke dni 22. 9. 2010. S ohledem na končící 5. funkční období se již nekonaly doplňující volby.

6. funkční období SR OZP (2011 – 2015) – od 26. 2. 2011:

V souvislosti s volbami pro 6. funkční období 2011 – 2015 došlo ke změnám personálního obsazení členů SR OZP volených zaměstnavateli a pojištěnci následovně:

Ing. CHLUMSKÝ Miroslav od 14. 3. 2011 - předseda
Ing. FORMÁNEK David od 14. 3. 2011 - místopředseda
Bc. HUPKA František
JANOŮŠEK Petr
Mgr. KUBÁSEK Rudolf
Ing. MATYÁŠ Václav
JUDr. NOVÁK Pavel
SCHMIEDOVÁ Jitka do 31. 10. 2011
SVOBODA Petr
Mgr. ZIEGLEROVÁ Lucie od 15. 12. 2011 (30. 11. 2011 zvolena v 1. doplňujících volbách)
Ing. ZÍTKO Pavel

3.2 Dozorčí rada

V průběhu roku 2011 zasedala DR OZP celkem 7x a pracovala v následujícím složení:

Členové DR OZP jmenovaní vládou ČR:

| | |
|---------------------------------------|---|
| Ing. FUCHSOVÁ Jarmila – místopředseda | na návrh ministra financí |
| JANEČEK Jiří do 11. 4. 2011 | na návrh ministra práce a sociálních věcí |
| Mgr. KADEČKA David od 12. 5. 2011 | na návrh ministra práce a sociálních věcí |
| Ing. FILIPOVÁ Iveta | na návrh ministra zdravotnictví |

Pozn. vláda ČR na svém jednání dne 1. 2. 2012 odvolala ke dni 2. 2. 2012 z DR OZP Ing. Ivetu Filipovou a jmenovala ke dni 3. 2. 2012 Ing. Hanu Semínovou.

5. funkční období DR OZP (2007 – 2011) – do 25. 2. 2011:

Členové DR OZP – zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů a reprezentativních odborových organizací:

Ing. SMOLA Michael, MBA - předseda
HOŘÁKOVÁ Helena - místopředseda

Mgr. HOFBAUER Jiří
Bc. PTÁČEK Vladimír

Ing. WALLENFELS Petr, MBA

pozn. šestý člen Ing. Jaromír KOHOUT, MBA rezignoval ke dni 16. 12. 2010. S ohledem na končící 5. funkční období se již nekonaly doplňující volby.

6. funkční období DR OZP (2011 – 2015) – od 26. 2. 2011:

V souvislosti s volbami pro 6. funkční období 2011 – 2015 došlo ke změnám personálního obsazení členů DR OZP volených zaměstnavateli a pojištěnci následovně:

RNDr. NETOLICKÝ Lubomír - od 14. 3. 2011 předseda
Ing. ŠTANCL Bohuslav, MBA - od 14. 3. 2011 místopředseda
Ing. KÁNĚ Milan, MBA
MEYER Pavel
PaedDr. PŘIBIL Karel
SLABOCHOVÁ Zdenka

3.3 Rozhodčí orgán

Viz bod 4.3.2.1

V průběhu roku 2011 pracoval RO OZP v následujícím složení:

| | |
|-------------------------|---|
| Ing. POLANECKÝ Vladimír | předseda – za OZP |
| Mgr. KREJČOVÁ Zdenka | za Ministerstvo financí ČR |
| Ing. TALLEROVÁ Markéta | do 31. 1. 2011 za Ministerstvo zdravotnictví ČR |
| Bc. ČESENĚK Radko | od 1. 2. 2011 za Ministerstvo zdravotnictví ČR |
| MUDr. ZVONÍKOVÁ Alena | za Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR |

5. funkční období (2007 – 2011) – do 25. 2. 2011:

| | |
|-----------------------|-----------|
| Bc. PECHAN Josef | za SR OZP |
| Ing. ŘÍŠSKÝ Jaroslav | za SR OZP |
| Ing. ŽIŠKA Miroslav | za SR OZP |
| Ing. FUCHSOVÁ Jarmila | za DR OZP |
| HOŘÁKOVÁ Helena | za DR OZP |
| Bc. PTÁČEK Vladimír | za DR OZP |

6. funkční období (2011 – 2015) - změny RO OZP od 14. 3. 2011:

V souvislosti s volbami pro 6. funkční období 2011 – 2015 došlo ke změnám personálního obsazení členů RO OZP následovně:

| | |
|-----------------------|-----------|
| Bc. HUPKA František | za SR OZP |
| Mgr. KUBÁSEK Rudolf | za SR OZP |
| Ing. ZÍTKO Pavel | za SR OZP |
| Ing. FUCHSOVÁ Jarmila | za DR OZP |
| Ing. KÁNĚ Milan, MBA | za DR OZP |
| MEYER Pavel | za DR OZP |

3.4 Výbor pro audit

Výbor pro audit byl zřízen v roce 2009 v souladu s § 44 zákona č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů.

Složení Výboru pro audit do 25. 2. 2011:

| | |
|---------------------------|---|
| Ing. WALLENFELS Petr, MBA | člen DR OZP - předseda Výboru pro audit |
| Ing. FILIPOVÁ Iveta | člen DR OZP |
| Ing. SKALSKÁ Věra | auditor nezávislý na OZP. |

V souvislosti s volbami pro 6. funkční období 2011 - 2015 provedla SR OZP na základě doporučení DR OZP dne 14. 3. 2011 úpravu personálního obsazení Výboru pro audit.

Složení Výboru pro audit od 14. 3. 2011:

| | |
|---------------------------|---|
| Ing. ŠTANCL Bohuslav, MBA | člen DR OZP - předseda Výboru pro audit |
| Ing. FILIPOVÁ Iveta | člen DR OZP |
| Ing. SKALSKÁ Věra | auditor nezávislý na OZP. |

Pozn. vláda ČR na svém jednání dne 1. 2. 2012 odvolala ke dni 2. 2. 2012 z DR OZP Ing. Ivetu Filipovou a jmenovala ke dni 3. 2. 2012 Ing. Hanu Semínovou.

4. ČINNOST OZP

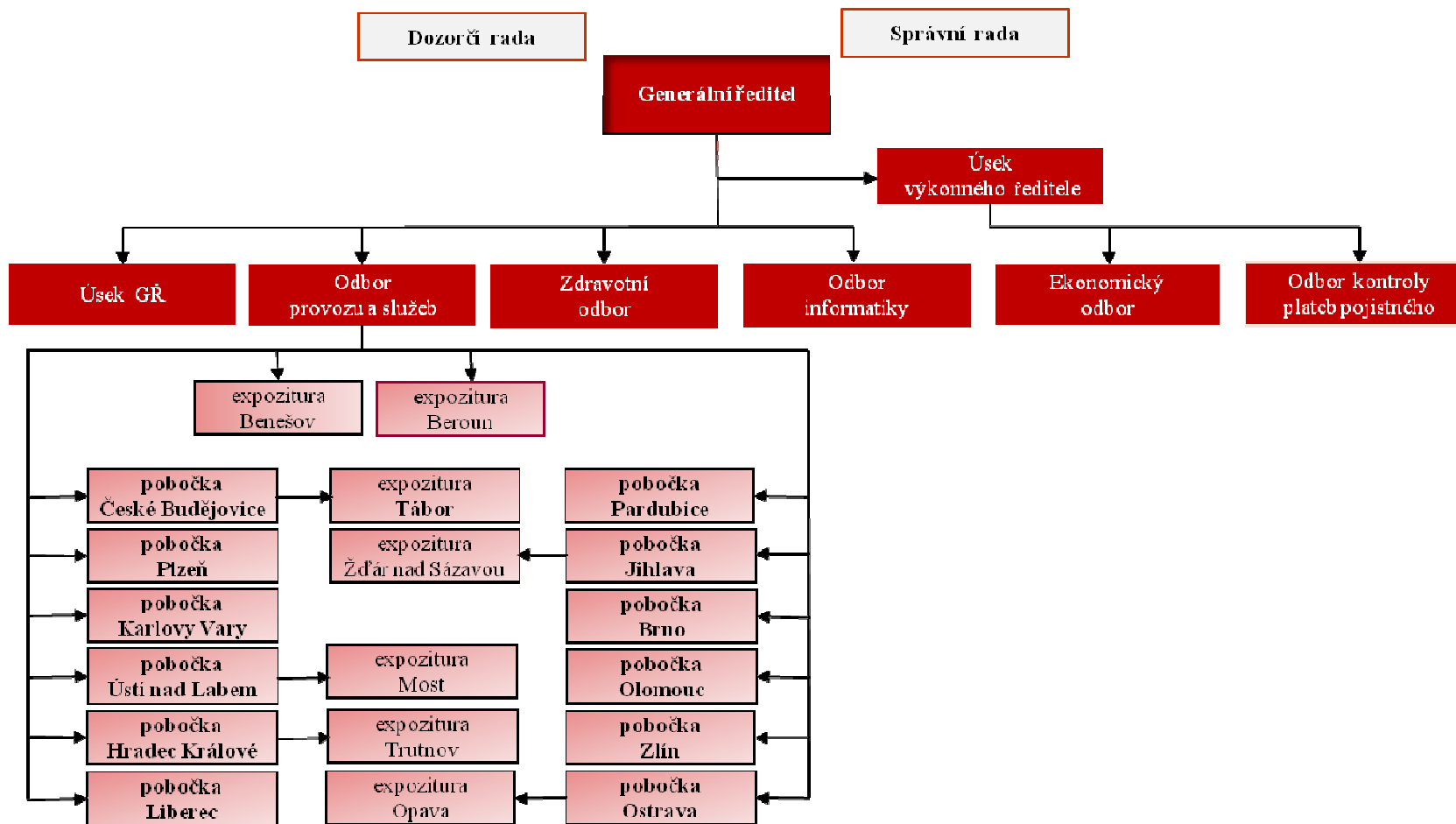
4.1 Organizační struktura OZP k 31. 12. 2011

Organizační struktura ředitelství OZP byla v souladu se ZPP 2011 členěna do organizačních útvarů, kterými byl úsek generálního ředitele, úsek výkonného ředitele, odbory, oddělení a týmy. OZP zahrnuje i regionální pracoviště – pobočky (12) a expozitury (7).

Základní organizační schéma je uvedeno na následující stránce. Průměrný počet zaměstnanců za rok 2011 činil 368 zaměstnanců, tj. 99,5% plnění ZPP 2011. Fyzický stav ke dni 31. 12. 2011 činil 379 zaměstnanců. Za rok 2011 odešlo z OZP včetně důchodců 31 osob. Organizační struktura pro rok 2011 byla zakotvena v Rozhodnutí GŘ OZP č. 4/2011 a byla doplněna 1 dodatkem. Tímto dodatkem byly řešeny dílčí drobné úpravy v jednotlivých organizačních útvarech, kde docházelo k nutnostem měnit skladbu pracovních pozic, převedení některých pracovních pozic do jiného organizačního útvaru s možností operativně reagovat na očekávané změny. Zejména se jednalo o změnu názvu pracovních pozic v odboru informatiky, zřízení pracovních pozic v úseku výkonného ředitele převedením pracovních pozic z podřízených odborů, změna podřízenosti oddělení registru a EU. Dodatkem č. 1 došlo ke změně pracovních pozic, aniž bylo změněno základní organizační schéma OZP účinné od 1. 1. 2011.

OZP měla v roce 2011 účast v dceřiných společnostech Vitalitas pojišťovna, a.s., a OZP servis, s.r.o. Bližší informace jsou uvedeny v Příloze účetní závěrky OZP k 31. 12. 2011.

Organizační schéma OZP



4.2 Informační systém

Aktuální a perspektivní úkoly a cíle rozvoje OZP spolu s rozvojem informačních a komunikačních technologií kladou do kvalitativně nové roviny význam informací a komunikací. Informační a komunikační procesy jsou klíčovou komponentou provádění zdravotního pojištění a procesů řízení, správních řízení, plánování, rozhodování a kontroly, administrativních a evidenčních činností, realizace vnějších a vnitřních vztahů, procesu vzdělávání apod. Současně s růstem kvality, rozsahu a významu informací a komunikací rostou požadavky na kvalitu a efektivnost jejich využití a rovněž na jejich ochranu a bezpečnost. Informační systém OZP jako v předchozích letech i v roce 2011 vytvářel podmínky pro zajištění všech informačních a komunikačních potřeb s cílem zajistit efektivní fungování OZP jako otevřené instituce k zajištění procesu zdravotního pojištění občanů na celém území ČR. V roce 2011 byla při údržbě a rozvoji centrálního informačního systému OZP (dále též „CIS OZP“) zohledněna ekonomická situace v OZP a investice byly vynakládány jen v nezbytných oblastech. Jednalo se především o poskytování informací a služeb pojištěncům v rámci portálových řešení.

V roce 2011 pokračoval rozvoj Portálu OZP s cílem zajistit služby pro klienty se zaměřením na pojištěnce a plátce pojistného. Šlo primárně o služby vydání potvrzení o bezdlužnosti pro zaměstnavatele a fyzické osoby. Dalším významným krokem bylo spuštění ostrého provozu aplikace VITAKARTA se zaměřením na služby pro pojištěnce s možností získat informace o svých zdravotních údajích vedených OZP a informací od poskytovatelů zdravotní péče.

V roce 2011 pokračoval rozvoj Portálu ZP s cílem integrovat řízený a bezpečný přístup ke společným službám (funkcím) zdravotních pojišťoven sdružených v Portálu ZP pojištěncům, plátcům pojistného, zdravotnickým zařízením a orgánům státní a veřejné správy (exekutoři, Policie ČR). Prostřednictvím Portálu ZP byl umožněn přístup (tzv. přesměrování) zabezpečeným kanálem do Portálu OZP. V roce 2011 se těžiště rozvoje Portálu ZP orientovalo na rozvoj podpory smluvních ujednání s poskytovateli zdravotních služeb v oblasti technického, přístrojového a personálního vybavení.

V roce 2011 pokračovala realizace projektu „Elektronická výměna dat při provádění evropské agendy – Access Point“, který má za cíl vybudování Access Point - přístupového místa ČR do Evropské architektury pro výměnu standardizovaných zpráv v oblasti dávek v nemoci a mateřství. Hlavním výstupem projektu je vybudování plně funkčního přístupového místa k mezinárodní části projektu EESSI – AP, který bude obsahovat veškerý potřebný HW a SW s funkčním napojením jak do mezinárodní části EESSI, tak propojení s jednotlivými kompetentními institucemi (CI), které vystupují v rámci oblasti dávek v nemoci a mateřství.

Neméně významným krokem byla realizace veřejné zakázky na rozvoj spisové služby v rozsahu funkcionality dané § 68, 69a, zákona č. 499/2004 Sb., § 16, 17 a 18 vyhlášky č. 191/2009 Sb. a v bodech 3.1, 4.2, 4.3 Národního standardu pro el. systémy spisové služby s předpokladem dokončení v roce 2012, směřující k modernizaci systému spisové služby, dokument management systému (dále též „DMS“). Součástí realizace elektronického systému spisové služby byla v roce 2011 zahájena výstavba dlouhodobého důvěryhodného elektronického úložiště.

V roce 2011 byla dokončena první etapa procesu zkvalitnění bezpečnostních opatření a procedur v oblasti organizační, personální, objektové a počítačové bezpečnosti. Byl dokončen přechod v oblasti služeb kancelářského prostředí, elektronické pošty a systémů pro ukládání dokumentů na standardy platformy MS Windows. Dále byl zahájen přechod na systém řízení přístupu k systémovým a datovým zdrojům prostřednictvím jednotné správy identit (Identity managementu) s využitím MS Active Directory.

V roce 2011 započala příprava na generační obměnu CIS OZP s předpokladem zveřejnění veřejné zakázky v první polovině roku 2012. Cílem obměny CIS OZP je nahradit stávající informační systém IZOP (dále též „IS IZOP“) a účetní systém RIS2000 (dále též „RIS2000“) novým systémem integrujícím oba původní systémy. Potřeba nahradit systém IS IZOP

vychází především ze stavu systému vzhledem k jeho morálnímu zastarání. Rozhodnutí pořídit nový centrální systém je s ohledem na ochranu investic do značné míry motivováno připravovanými legislativními změnami a s tím souvisejícími investicemi do stávajícího CIS OZP, z nichž se nejvýrazněji projeví realizace jednoho inkasního místa (dále též „JIM“). Z technologického hlediska je záměr obměny CIS OZP motivován požadavky na jednotnost uživatelského rozhraní všech centrálních systémů a aplikací (kde hlavními systémy jsou právě IS IZOP a RIS2000), přechod na jednotnou platformu, standardizace prostředí a technologií a vytvoření podmínek pro zajištění optimálního složení dat s cílem zefektivnit pracovní procesy OZP a náklady na údržbu a rozvoj CIS OZP.

4.3 Kontrolní systém a systém interního auditu

4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

Po ukončení kontrol z předchozího období nebyla v roce 2011 provedena žádná kontrola vnějšími kontrolními orgány.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány, plnění plánu kontrolní činnosti

V roce 2011 bylo provedeno celkem 82 řídicích kontrol. Řídící kontroly byly zaměřeny na dohled nad plněním zákonných povinností upravujících činnost OZP ve vztahu k plátcům pojistného na straně jedné a k poskytovatelům zdravotní péče na straně druhé a dohled nad efektivním využíváním svěřených prostředků např.: kontrola nebezpečí prekluze u plátců pojistného zaměstnavatelů; kontrola nebezpečí prekluze u plátců pojistného – OBZP; kontrola stavu zpracování případů předaných k výkonu rozhodnutí; kontrola cílů stanovených v oblasti smluvní politiky; kontrola v oblasti stanovených výdajů na zdravotní péči; kontrola dodržování termínů a efektivity provádění ručních revizí; kontrola oblasti hospodaření se zdravotnickými pomůckami; kontrola zpracování formulářů HOZ a PPPZ (Hromadné oznámení zaměstnavatelů, Přehled plateb pojistného zaměstnavatelů); hodnocení služby pořizování dat externím dodavatelem; kontrola dodržování lhůt na vyřizování písemností doručených na pobočky OZP; kontrola aktuálnosti řízené dokumentace OZP; kontrola zajištění zdravotně preventivních programů, kontrola zajištění služeb smluvními partnery OZP v oblasti propagace preventivní péče, kontrola čerpání sociálního fondu; kontrola provedení plánovaných preventivních prohlídek; kontrola správného vykazování docházky; kontrola přesčasových hodin; kontrola čerpání dovolené; odbor informatiky v roce 2011 definoval 53 typů kontrol, které prováděl v denních, týdenních či měsíčních periodách; kontrola pokladní služby; kontrola dodržování splatnosti závazků; kontrola úhrad vydaných faktur; kontrola důvodu nevyzvednutých šekových poukázek; kontrola dodatečných úhrad vlivem nestandardních událostí.

Kontrolní nálezy byly vlastníky procesů napraveny a doporučení jsou postupně realizována.

4.3.2.1 Činnost Rozhodčího orgánu OZP a Komise OZP pro odstraňování tvrdosti

Rozhodčí orgán

Rozhodčí orgán OZP (RO OZP) byl zřízen podle § 18 zákona č. 550/1991 Sb., a to ke dni 6. 6. 1994, kdy proběhlo 1. ustavující zasedání. Od 1. 4. 1997 se činnost RO OZP řídí § 53 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

RO OZP rozhoduje o odvoláních proti rozhodnutím vydaným věcně příslušnými organizačními útvary OZP podle § 53 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. Jako nadřízený správní orgán rozhoduje i o odvoláních proti všem rozhodnutím vydaným OZP podle správního řádu, dále rozhoduje o obnově pravomocně skončeného správního řízení a přezkoumává soulad pravomocných rozhodnutí s právními předpisy. RO OZP zasedal v roce 2011 celkem 6x.

Za uvedené období RO OZP projednal 534 doručených žádostí o odstranění tvrdosti a odvolání proti platebním výměrům vydaným věcně příslušnými útvary OZP v částce 12 797 230,- Kč.

Z těchto doručených případů bylo:

- 102 odvolání proti platebním výměrům,
- 432 žádostí o odstranění tvrdosti.

Komise pro odstraňování tvrdosti

Na základě novely zákona č. 48/1997 Sb., došlo v roce 2002 k rozdělení kompetencí při odstraňování tvrdostí mezi RO OZP, který posuzuje mimo jiné žádosti o odstranění tvrdosti ve věci uložení pokuty a dále penále nad 20 000,- Kč a Komisi OZP pro odstraňování tvrdosti, která má kompetenci rozhodování v případech žádostí o odstranění tvrdosti v souvislosti s vyměřeným penále maximálně do výše 20 000,- Kč.

Komise OZP pro odstraňování tvrdosti zasedala v roce 2011 celkem 18x.

Na svých zasedáních v roce 2011 projednala celkem 1 707 žádostí o odstranění tvrdosti – vyměřeného penále, nepřevyšující za jednu položku 20 000,- Kč v celkové částce 8 158 429,- Kč.

4.3.3 Zaměření činnosti interního auditora

Odbor interního auditu je nezávislým organizačním útvarem, který je přímo podřízen generálnímu řediteli. V roce 2011 proběhlo v souladu s plánem činnosti interního auditu celkem **13 plánovaných interních auditů**:

1 interní audit projektů (Návrh a vývoj ISO 9001 – Projekt Portál OZP a projekt Asistenční služba OZP) s těmito doporučeními: např. zadat veřejnou zakázku Spisová služba jako projekt nebo ho řešit vlastními silami jako projekt Spisová služba a současně zadat veřejnou zakázku na SW podporu; zvážit pokračování v projektovém řízení, následně poté zajistit výkaznictví o nákladech tak, aby bylo možné průběžně sledovat náklady a výnosy projektu;

3 interní audity systémů (interní audity na prověření systému řízení a kontroly poboček OZP – Zlín, Jihlava, Hradec Králové) s těmito doporučeními: např. vypracovat plán vnitřních kontrol na rok 2011 za jednotlivé pobočky, vydefinovat rizika za jednotlivé pobočky;

1 interní audit operací (Informační a komunikační zabezpečení - kategorie HelpDesk - mimořádné incidenty) s doporučením: upravit detail požadavku v HelpDesku tak, aby bylo možné uvést, zda se jedná o systémovou neshodu nebo jednorázovou neshodu;

8 interních auditů procesu:

- Ř1.3 - Řízení, plánování, kontrola – Realizace a kontrola plánu OZP
- Ř3 - Interní audit
- Ř4 - Řízení lidských zdrojů – Ř4.3 – Řízení personálu + Ř4.4 – Zajištění kvality personálu
- P2 - Ekonomika - Čerpání z FPrev a zároveň Kreditního systému
- Řízení neshodného produktu – Stížnosti + Reklamacce (kap. 8.3 normy ISO 9001)
- R1.2 - Pojistné - Kontrola plateb pojistného
- R2.3.4 - Zajištění zdravotní péče - Kontrola vyúčtování
- P1 - Marketing.

Z uvedených interních auditů vyplynula pro zkvalitňování činnosti OZP následující doporučení: např. zpracovat do Pracovního řádu pasáž týkající se tvorby adaptačních plánů pro nové zaměstnance i zaměstnance na DPP a DPČ; používat pro identifikaci rozvojových potřeb zaměstnanců OZP nezávislých externích development nebo assessment center; zpracovat do Rozhodnutí GŘ (dále též „RGŘ“) č. 20/2009 "Vzdělávání", kapitola 3. Realizace vzdělávání, 3.3 Realizace výběrového vzdělávání pasáž týkající se povinnosti předávat výstupy ze školení; dodržovat RGŘ č. 22/2007 "Určení vlastníků, správců a uživatelů informačních dat (aktiv) potřebných k zabezpečení jednotlivých činností v rámci OZP; nastavit bezpečnostní proceduru pro auditovaná informační aktiva; zpracovat interní dokument popisující zpracování reklamací v IS IZOP, eventuelně vyžádat od dodavatelské firmy KOMIX; dodržovat metodický pokyn OZP č. 1/2008 „Metodika kontroly platební kázně fyzických osob - OSVČ a OBZP“; reklamace evidovat v IS IZOP; nastavit celý proces zpracování reklamací vhodnějším způsobem tak, aby nedocházelo ke ztrátě informací o daných podáních, atd.

Za rok 2011 bylo při interních auditech celkem navrženo 40 opatření k nápravě, z toho 39 bylo akceptováno vlastníky procesů a 1 opatření akceptováno nebylo. Doporučení byla postupně vlastníky procesů implementována do činnosti procesů.

Interní audit současně poskytl řadu **konzultačních služeb** managementu pojišťovny a organizačním útvarům OZP. Jednalo se např. o konzultace při návrzích cílů kvality na rok 2011, při sestavování havarijního plánu pro správu budovy ředitelství OZP v Roškotově ulici, při identifikaci informačních aktiv, rizik a preventivních opatření v procesu R2 – Zajištění zdravotní péče, k optimálnímu nastavení implementace externích číselníků do OZP, k optimálnímu definování stížností v režimu správního zákona, k propojení platné mapy rizik s katalogem bezpečnostních rizik, k přípravě směrnice „Personální bezpečnost“, k přípravě směrnice „Informační bezpečnost“, ke koncepci manipulace s dokumenty, k návrhu plánu kontrol a plánu monitoringu v procesu P4 – Informatizace, k plánu kontrolní činnosti v procesu R2 – Zajištění zdravotní péče a P3 – Logistika.

V říjnu 2011 v OZP proběhl **1. dozorový audit systému managementu kvality (QMS)** provedený firmou CQS (Sdružení pro certifikaci systémů jakosti) s cílem prověřit nastavení systému managementu kvality dle normy ČSN EN ISO 9001. Audit prověřoval soulad s kritériální normou ve všech prvcích dané normy. Při auditu byl potvrzen soulad s normou. Závěrem auditorského týmu bylo zachovat certifikát QMS, poněvadž nebyly zjištěny žádné systémové ani závažné nedostatky. Jediný nedostatek se týkal pracovního prostředí pobočky v Českých Budějovicích, kde byla aktuálně řešena stavební závada.

Auditorský tým externího auditora současně navrhl příležitosti pro zlepšování systému managementu kvality (rozšířit identifikaci rizik i na pobočky, vytvořit plány zvládnání rizik k největším rizikům, důsledně monitorovat realizaci plánů zvládnání rizik, důsledně evidovat slabá místa na všech pracovištích), které může OZP využít ve své řídicí práci.

Příležitosti pro zlepšování byly zahrnuty do rozhodnutí a opatření vztahujících se ke zlepšování efektivnosti systému managementu kvality a jeho procesů v „Záznamu z přezkoumání systému managementu kvality za rok 2011“.

4.3.4 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění byly v roce 2011 prováděny v souladu s platným zněním zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 592/1992 Sb. a interními dokumenty OZP. Kontroly byly prováděny na základě údajů vedených v CIS OZP a pro včasné zjištění dluhu a následnou realizaci nápravných a preventivních opatření OZP dále upravovala nastavení vnitřních procesů.

Pro posílení systémové podpory realizovala OZP v posledních letech řadu úprav CIS OZP, dořešila možnost využívání hromadných dávkových kontrol, datových schránek pro zasílání kontrolních zpráv, výkazů nedoplatků a platebních výměrů a v roce 2011 všechny provedené změny a úpravy po provedeném testování používala v rámci rutinní činnosti.

V roce 2011 byla nadále outsorcována významná část činností související s pořizováním dat do CIS OZP z dokumentů zasílaných plátcí pojistného – zaměstnavateli, čímž došlo k rozšíření personální kapacity pro realizaci kontrolní činnosti.

V roce 2011 došlo poprvé také k outsorcování pořizování údajů z přehledů OSVČ.

K dalšímu zefektivnění kontrolní činnosti vedlo také využívání elektronických způsobů komunikace pro předávání dokumentů datovými schránkami, přes Portál ZP, prostřednictvím rutinního využívání funkcí Portálu OZP (např. „Vystavování potvrzení bezdlužnosti“ cca 5 % žádostí) či vytvoření dalších funkcí (např. podávání přehledů OSVČ).

Zaměstnavatelé

Stěžejní částí kontroly plateb pojistného jsou automatizované systémy hromadných kontrol. Hromadné kontroly byly v roce 2011 zaměřeny jak na plnění povinnosti zaměstnavatelů odevzdávat měsíční přehledy o platbách pojistného (z celkem 314 872 kontrol provedených v roce 2011 bylo 10 630 s kontrolním zjištěním), tak na jejich platební kázeň s cílem alespoň jednou ročně zkontrolovat každý subjekt (viz tabulka uvedená na následující stránce).

Vzhledem k častému provádění kontrol docházelo v posledních letech k nárůstu pohledávek s nízkou hodnotou, které byly předávány do procesu vymáhání a nepřiměřeně tak zatěžovaly celý proces vymáhání. Proto došlo v roce 2011 k procesní úpravě postupů, kdy v případě zaměstnavatelů, pokud je dluh nízký a současně nehrozí jeho promlčení, je plátcí odesílána pouze výzva k zaplacení a případný titul pro vymáhání je dlužníkovi odeslán až poté, kdy je výzva neúčinná a dlužná částka překročí stanovenou hranici nebo hrozí promlčení dluhu.

Fyzické osoby

Základem kontrol plateb pojistného fyzických osob bylo i v roce 2011 zpracování ročního vyúčtování OSVČ. V říjnu 2011 byla provedena hromadná kontrola zaměřená na splnění povinnosti OSVČ odevzdat přehled o výši příjmů a výdajů za rok 2010. Kontrolou bylo zjištěno, že 6 831 OSVČ, z celkového počtu 88 755, svoji povinnost v řádném termínu nesplnilo. Po provedení této hromadné kontroly byli plátcí obesláni výzvou, stanovením pravděpodobné výše pojistného a případně i platebním výměrem na pokutu. Na základě těchto aktivit klesl ke konci roku 2011 výsledný počet neodevzdaných přehledů OSVČ za rok 2010 na cca 2 700 ks.

Počty kontrol platební kázně plátců pojistného (fyzických i právnických osob) provedených v roce 2011 jsou uvedeny v následující tabulce:

| Plátce | Počet kontrol | Počet kontrolních zjištění |
|----------------|---------------|----------------------------|
| Zaměstnavatelé | 156 621 | 7 186 |
| Fyzické osoby | 35 407 | 5 437 |
| Celkem | 192 028 | 12 623 |

Kromě výše uvedených kontrol realizovala OZP v roce 2011 také kontroly z podnětu plátců pojistného. Většina těchto kontrol byla prováděna v souvislosti s vyřizováním žádostí plátců o vystavení potvrzení bezdlužnosti.

| Plátce | Počet kontrol z podnětu plátce | Počet kontrolních zjištění |
|----------------|--------------------------------|----------------------------|
| Zaměstnavatelé | 13 804 | 283 |
| Fyzické osoby | 2 841 | 429 |
| Celkem | 16 645 | 712 |

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že OZP v roce 2011 přijala více než 16 000 žádostí o vystavení bezdlužnosti. Po provedených kontrolách byly plátcům potvrzení o bezdlužnosti zasílány poštou nebo do datové schránky.

Rutinně byla v roce 2011 v cca 5 % případů využívána aplikace, která umožňuje on-line podání žádosti o bezdlužnost i vystavení příslušného potvrzení v případech, kdy plátce plní zákonem stanovenou oznamovací povinnost a OZP za ním neneviduje žádné pohledávky po lhůtě splatnosti.

Obecné ukazatele

OZP průběžně vyhodnocuje úspěšnost výběru pojistného jako poměr vybraných finančních prostředků k záúčtovaným předpisům pojistného v příslušném období. Z níže uvedené tabulky vyplývá, že se celková úspěšnost výběru pojistného v porovnání s rokem 2010 významně vylepšila a to do té míry, že předčila i rok 2009.

| Plátce | Účinnost výběru pojistného 2011 v % | Účinnost výběru pojistného 2010 v % | Účinnost výběru pojistného 2009 v % |
|----------------|--|--|--|
| Zaměstnavatelé | 99,34 | 91,88 | 99,22 |
| OSVČ | 107,48 | 91,98 | 94,06 |
| OBZP | 94,58 | 70,26 | 69,03 |
| Celkem | 99,95 | 91,66 | 98,40 |

Zejména u OSVČ došlo k významnému nárůstu plateb za dané období, což může být do značné míry způsobeno efekty z probíhajícího vymáhání pohledávek ze starších období, která bylo nutno posunout do další fáze, aby se předešlo případné prekluzi těchto pohledávek.

Stejně důvody stojí pravděpodobně i za zlepšením ukazatele u skupiny OBZP, kde je účinnost výběru dlouhodobě nejhorší, přestože v celkovém objemu se nejedná o významnou skupinu plátců. V meziročním porovnání je patrné významné zlepšení, nicméně tak významně pozitivního výsledku jako u OSVČ dosaženo nebylo.

V průběhu roku 2011 vzrostly pohledávky za plátcí pojistného včetně vlivu opravných položek pouze o 36 742 tis. Kč na celkovou výši 2 422 869 tis. Kč, pohledávky bez vlivu opravných položek vzrostly na částku 3 550 267 tis. Kč. Pohledávky ve lhůtě splatnosti činily k 31. 12. 2011 bez vlivu dohadných položek 1 257 320 tis. Kč. Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti vzrostly o 3,3 mil. Kč na celkovou hodnotu 1 165 549 tis. Kč. Hodnota opravných položek k předepsanému pojistnému, penále a pokutám se v roce 2011 zvýšila o 102 959 tis. Kč na částku 1 129 706 tis. Kč, z toho opravná položka k provoznímu fondu činí 2.308 tis. Kč. Nízký nárůst pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti souvisí s vysokou mírou účinnosti výběru pojistného, kterou OZP v roce 2011 vykazovala.

Využívání výkazů nedoplatků

OZP využívala i v roce 2011 možnost předepsat dlužné pojistné a penále výkazem nedoplatků podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., která přinesla, ve srovnání s administrativně náročným vyměřováním dlužných částek ve správním řízení formou platebních výměrů, výrazné zrychlení celého procesu předepsání a vymáhání dluhu.

Vystavování výkazů nedoplatků zaměstnavatelům i fyzickým osobám bylo v roce 2011 již ustálenou praxí a stejně jako v předchozích letech bylo využíváno ve všech případech, kde to bylo v souladu s platnými právními předpisy možné.

| Počty vystavených výkazů nedoplatků | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | Celkem |
|-------------------------------------|------|-------|--------|--------|--------|--------|
| Zaměstnavatelé | 0 | 2 051 | 13 833 | 10 471 | 7 345 | 33 700 |
| OSVČ | 2 | 34 | 30 | 959 | 1 971 | 2 996 |
| OBZP | 45 | 40 | 87 | 839 | 3 256 | 4 267 |
| Celkem | 47 | 2 125 | 13 950 | 12 269 | 12 572 | 40 963 |

4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

V roce 2011 postupovala OZP při odepisování nedobytných pohledávek v souladu s § 26 c) zákona č. 592/1992 Sb., a v souladu s interní směrnicí. Pohledávky byly odepsány v případech, kdy byly zcela nedobytné, nebo jejich vymáhání bylo neekonomické. V roce 2011 byly odepsány pohledávky z dlužného pojistného, penále, pokut a náhrad řízení v celkové výši 101 289 tis. Kč. Struktura odepsaných pohledávek v členění na jednotlivé fondy je uvedena v následujících tabulkách.

Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)

v tis. Kč

| Typ odpisu | Subjekt / typ odpisu | Neekonomické vymáhání | Nedobytnost | Prekluze | Konkurz | Úmrtí | Celkem |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|----------|---------|-------|--------|
| pojistné | zaměstnavatelé | 279 | 32 140 | 1 727 | 93 | 213 | 34 452 |
| | OSVČ | 80 | 922 | 9 987 | 0 | 1 328 | 12 317 |
| | OBZP | 207 | 2 172 | 2 834 | 0 | 1 957 | 7 170 |
| pojistné celkem | | 566 | 35 234 | 14 548 | 93 | 3 498 | 53 939 |
| penále | zaměstnavatelé | 2 | 108 | 0 | 0 | 0 | 110 |
| pokuty | zaměstnavatelé | 0 | 30 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| Základní fond celkem | | 568 | 35 372 | 14 548 | 93 | 3 498 | 54 079 |

Fond prevence (Fprev)

v tis. Kč

| Typ odpisu | Subjekt / typ odpisu | Neekonomické vymáhání | Nedobytnost | Prekluze | Konkurz | Úmrtí | Celkem |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|----------|---------|-------|--------|
| penále | zaměstnavatelé | 364 | 31 495 | 2 802 | 6 | 343 | 35 010 |
| | OSVČ | 166 | 369 | 4 347 | 0 | 327 | 5 209 |
| | OBZP | 359 | 1 001 | 2 182 | 0 | 732 | 4 274 |
| penále celkem | | 889 | 32 865 | 9 331 | 6 | 1 402 | 44 493 |
| pokuty | zaměstnavatelé | 22 | 2 413 | 20 | 0 | 30 | 2 485 |
| | OSVČ | 120 | 41 | 0 | 0 | 13 | 174 |
| pokuty celkem | | 142 | 2 454 | 20 | 0 | 43 | 2 659 |
| Fond prevence celkem | | 1 031 | 35 319 | 9 351 | 6 | 1 445 | 47 152 |

Provozní fond (PF)

v tis. Kč

| Typ odpisu | Subjekt / typ odpisu | Neekonomické vymáhání | Nedobytnost | Prekluze | Konkurz | Úmrtí | Celkem |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|-------------|----------|---------|-------|--------|
| náklady řízení | zaměstnavatelé | 0 | 52 | 0 | 0 | 0 | 52 |
| | OSVČ | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 6 |
| Provozní fond celkem | | 0 | 54 | 0 | 0 | 4 | 58 |

Kromě výše uvedených pohledávek odepsala OZP v roce 2011 také pohledávky z náhrad škod ve výši 945 tis. Kč. Celková výše odepsaných pohledávek za rok 2011 byla 102 234 tis. Kč.

4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů

Při procesu pořizování Přehledů o platbách pojistného zaměstnavatelů (dále též „PPPZ“) je nadále využíván externí dodavatel, díky čemuž je zajištěno rychlejší a díky automatickému zpracování také přesnější pořizování dat z PPPZ do CIS OZP.

Systém hromadných kontrol plnění povinnosti zaměstnavatele při zasílání PPPZ podle § 25 zákona č. 592/1992 Sb., byl aplikován v souladu s interními dokumenty OZP i v roce 2011.

V průběhu roku 2011 bylo provedeno 314 872 kontrol tohoto typu a na jejich základě bylo zjištěno neplnění oznamovací povinnosti u 10 630 zaměstnavatelů, u kterých OZP neevidovala všechny předpokládané předpisy. Z uvedených údajů vyplývá, že ačkoli počet kontrolovaných subjektů meziročně vzrostl, počet kontrolních zjištění mírně poklesl. Z toho lze dovodit, že nastavené mechanismy jsou účinné a dochází díky nim ke stabilizaci údajů, které jsou základem pro následnou kontrolu platební kázně plátců.

4.3.7 Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům

OZP postupovala v roce 2011 při tvorbě opravných položek v souladu s § 21 vyhláškou č. 503/2002 Sb. Opravné položky byly tvořeny k ZFZP (pojistné, pokuty, penále), Fprev (penále a pokuty) a k PF (náklady řízení).

Opravné položky byly vytvořeny po zaúčtování pohledávek příslušného čtvrtletí, za které se tvoří. OZP stanovila opravné položky k pohledávkám ve výši 5 % z jejich nominální hodnoty za každých uplynulých 90 dnů po splatnosti.

Celková výše opravných položek vytvořených k 31. 12. 2011 činila 1 129 706 tis. Kč.

| ZFZP – opravné položky k 31. 12. 2011 | v tis. Kč |
|---------------------------------------|-----------|
| Pojistné | 777 516 |
| Pokuty | 25 |
| Penále | 1 820 |
| Celkem | 779 361 |

| Fprev – opravné položky k 31. 12. 2011 | v tis. Kč |
|--|-----------|
| Pokuty | 24 784 |
| Penále | 323 253 |
| Celkem | 348 037 |

| PF – opravné položky k 31. 12. 2011 | v tis. Kč |
|-------------------------------------|-----------|
| Náklady řízení | 2 308 |
| Celkem | 2 308 |

4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

4.4.1 Zdravotní a smluvní politika

Zásady smluvní politiky pro rok 2011 vycházely z následujících cílů:

- a) zajistit plnění všech zákonných povinností zdravotní pojišťovny, a to zejména:
- přiměřenou kvalitu a dostupnost zdravotní péče pro pojištěnce OZP s ohledem na míru obvyklou v rámci systému veřejného zdravotního pojištění v ČR a za udržitelnou cenu,
 - vyrovnanou bilanci ZFZP stanovenou střednědobou koncepcí OZP a schváleným ZPP 2011,
- b) zajistit zvyšování efektivity poskytované zdravotní péče, a to zejména pokud jde o poměr finančních nákladů a míry zlepšení zdravotního stavu pojištěnce.

V roce 2011 uplatňovala OZP úhradovou strategii založenou na preferenci individuálních smluvních ujednání opřených především o možnost sjednání jiného způsobu úhrady. V případech, kdy se nepodařilo mezi příslušným ZZ a OZP dojít ke vzájemné dohodě o individuálním smluvním ujednání, lépe zohledňující charakter a rozsah poskytované zdravotní péče, hradila OZP vykázanou zdravotní péči dle předložených návrhů cenových ujednání.

K základním smlouvám s jednotlivými poskytovateli zdravotní péče byla stejně jako v minulosti i v roce 2011 (s výjimkou péče poskytované lékárnami, optikami, výrobnami a výdejními zdravotnických prostředků) uzavírána samostatná, časově omezená cenová ujednání.

S ohledem na skutečnost, že příjem z veřejného zdravotního pojištění již třetí rok stagnuje a rezervy vytvořené v předchozích letech byly do značné míry vyčerpány na pokrytí obecně závaznými předpisy deficitně nastavených úhrad v předchozích letech 2009 a 2010, nastavila OZP úhrady v roce 2011 tak, aby zajistila plnění ZPP 2011 a zaručila plnou platební schopnost během celého roku. Pro vytvoření nutných rezerv na krytí především nákladů souvisejících s nově zahajovanou nezbytně nákladnou zdravotní péčí vázanou na specializovaná centra a na úhradu zdravotní péče v zařízeních nepodléhajících regulacím, usilovala OZP v roce 2011 o taková smluvní ujednání, která by zaručila nepřekročení plánovaných celkových výdajů ve ZPP 2011. Přestože základem byla typizovaná skupinová cenová ujednání pro ZZ vykazující shodné parametry, OZP i v roce 2011 sjednávala značné množství individuálních cenových ujednání. Tato ujednání byla sjednávána především se ZZ schopnými poskytovat elektivní operační zákroky za ekonomicky výhodných, smluvně dohodnutých podmínek, ve smluvně dohodnutém režimu a ve srovnatelné kvalitě (např. v oblasti elektivní operativy velkých kloubů, plánovaných kardiologických intervencí, v oblasti vybraných urologických, gynekologických, ortopedických, chirurgických, očních a jiných výkonů s akceptací režimu tzv. jednodenní péče).

Kontraktačně byla rovněž regulována a omezována mimořádně nákladná péče tak, aby OZP mohla i v prostředí omezených finančních zdrojů naplnit očekávané nároky na čerpání této péče.

V segmentu praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost byla zdravotní péče poskytnutá v roce 2011 hrazena individuálně smluvně sjednanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s regulačním omezením preskripce a indukované péče při zachování systému bonifikací a informačního servisu v rámci „komplexního hodnocení nákladovosti“ (dále též „KHN“) s posilováním prvků k úspoře zbytečné péče. V této souvislosti

OZP v průběhu roku 2011 upravila dílčí parametry tohoto systému tak, aby více bonifikovala ZZ s vyšší efektivitou léčby.

Základní kapitační sazba pro praktické lékaře pro dospělé činila 47,- Kč na jednoho přepočteného pojištěnce. K základní kapitační sazbě byl praktickým lékařům poskytujícím péči v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň jeden den v týdnu mají ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin a umožňují svým registrovaným pojištěncům objednat se alespoň dva dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu, pro rok 2011 přiznán příplatek 3,- Kč; praktickým lékařům poskytujícím péči v rozsahu alespoň 25 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň jeden den v týdnu mají ordinační hodiny prodlouženy do 18 hodin, přiznán příplatek 2,- Kč.

Základní kapitační sazba pro praktické lékaře pro děti a dorost činila 49,- Kč na jednoho přepočteného pojištěnce. K základní kapitační sazbě byl praktickým lékařům pro děti a dorost poskytujícím péči v rozsahu alespoň 30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně, přičemž alespoň 10 ordinačních hodin je zajištěno v odpoledních hodinách a umožňují svým registrovaným pojištěncům objednat se alespoň dva dny v týdnu na pevně stanovenou hodinu, pro rok 2011 přiznán příplatek 1,- Kč.

Na základě vyhodnocení KHN mohl být dále všem zdravotnickým zařízením splňujícím podmínky pro přiznání bonifikace KHN přiznán další příplatek ve výši 0 – 11,- Kč.

Hodnota bodu za nekapitované výkony a za výkony poskytnuté neregistrovaným pojištěncům a pojištěncům z EU byla 1,05 Kč za bod s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, kde byla stanovena hodnota bodu 0,90 Kč za bod a výkonů 01021, 01022, 02021, 02022, 02031, 02032, 02110, 02120, 02125, 02130, 02131, 02132, 02133, 02134, 02135, 02136, 02137, 02138, 02139, 02140, 02141, 02142, 02143, 02144, 02145, 02146, 02147, 02148, 02149 a 02150, kde byla stanovena hodnota bodu 1,10 Kč za bod.

Nad rámec průběžně zúčtovávané bonifikace základní kapitační platby dle výsledků dosahovaných v rámci KHN budou jednorázově v termínu konečného zúčtování roku 2011 bonifikovány i další prvky nesporně ovlivňující kvalitu poskytované zdravotní péče, a to akreditace s nárokem na přiznání bonifikace 1,- Kč/1 registrovaný pojištěnec/kalendářní měsíc, počínaje měsícem, v němž byla akreditace přiznána; statut školícího pracoviště s nárokem na přiznání bonifikace až 5,- Kč/1 registrovaný pojištěnec/kalendářní měsíc, v němž probíhalo školení; aktivní účast na celoživotním vzdělávání, případně rozvojových projektech OZP s nárokem na přiznání bonifikace ve výši 1 Kč/1 registrovaný pojištěnec/kalendářní měsíc při získání 2 certifikátů nebo 1 certifikátu a 6 kreditů nebo 16 kreditů v roce 2010.

Pouze minimální počet především smluvních závodních praktických lékařů byl hrazen výkonovým způsobem v hodnotě 0,95 Kč/bod dle Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami s výjimkou výkonu dopravy v návštěvní službě, kde byla hodnota bodu 0,90 Kč/bod.

V segmentu stomatologické péče byly výkony hrazeny v cenách dohodnutých v Dohodovacím řízení s výjimkou kódu 00902 – opakované vyšetření a ošetření registrovaného pacienta, kde byla nastavená maximální cena povolená příslušným cenovým výměrem MF. Současně byl i nadále mezi výkony ponechán kód 00971 – provizorní ochranná korunka. Stomatologické výrobky byly hrazeny v maximálních cenách plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění publikovaných v příloze č. 4 zákona č. 48/1997 Sb.

V segmentu ambulantní specializované péče byla zdravotní péče poskytnutá v roce 2011 většinou hrazena úhradou za poskytnuté zdravotní výkony v hodnotě bodu 1,02 Kč za bod do vypočteného objemu péče a degresní úhradou v hodnotě bodu 0,30 Kč za bod nad tento objem. U zařízení poskytující péči malému počtu ošetřených pojištěnců (do 50 URČ) byla péče hrazena výkonovým způsobem úhrady v hodnotě bodu 1,02 Kč/bod. Součástí sjednaných kontraktů byla i smluvně sjednaná regulace preskripce a indukované péče.

Specializovaná ambulantní zdravotní péče v odbornostech 910 – psychoterapie s ošetřovacím dnem denního stacionáře a 901 – klinická psychologie byla hrazena v hodnotě bodu 1,08 Kč za bod bez dalších omezení; specializovaná ambulantní zdravotní péče v odbornosti 128 – hemodialýza v hodnotě bodu 1,06 Kč za bod bez dalších omezení; specializovaná ambulantní zdravotní péče v odbornosti 903 – klinická logopedie a 927 – ortoptista v hodnotě bodu 1,- Kč za bod bez dalších omezení. Také pro některé výkony ambulantní specializované péče byla stanovena jiná hodnota bodu. V roce 2011 se jednalo o výkony 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629 a 43633, u nichž byla stanovena hodnota bodu 0,71 Kč za bod a dále výkony 75347 a 75348, u nichž byla stanovena hodnota bodu 0,71 Kč/bod.

Specializovaná ambulantní zdravotní péče v odbornosti 603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie byla hrazena v hodnotě bodu 1,06 Kč/bod s tím, že ZZ ošetřující malý počet pojištěnců OZP (do 50 unikátních rodných čísel) (dále též „URČ“) byla hrazena výkonovým způsobem bez dalších omezení, pro ostatní zdravotnická zařízení bylo nastaveno omezení maximální úhradou na 1 unikátního pojištěnce. Současně byla zdravotnickým zařízením poskytujícím péči v těchto odbornostech nabídnuta možnost získání dalších bonifikací za zvýšenou kvalitu v poskytování preventivní a prenatalní péče.

Centra asistované reprodukce byla v roce 2011 hrazena v souladu s pravidly pro úhradu mimotělního oplodnění (IVF) publikovanými v příslušném metodickém doporučení MZ paušální sazbou za 1 výkon mimotělního oplodnění.

Rehabilitační zdravotní péče poskytnutá v odbornosti 902 byla v roce 2011 hrazena úhradou za poskytnuté zdravotní výkony do maximálního objemu péče v hodnotě bodu 0,80 Kč za bod. Pro úhradu nadlimitního objemu péče byla stanovena hodnota bodu 0,50 Kč za bod s tím, že průměrná úhrada na 1 ošetřeného pojištěnce za příslušné pololetí roku 2011 nebyla vyšší než průměrná úhrada na 1 ošetřeného pojištěnce v odpovídajícím pololetí referenčního období. Pro výkony dopravy v návštěvní službě byla stanovena hodnota bodu 0,90 Kč/bod. Pouze ZZ poskytující péči méně než 25 URČ byla hrazena výkonovým způsobem úhrady bez dalších omezení.

Laboratorní a radiodiagnostická péče poskytovaná v roce 2011 byla hrazena výkonovým způsobem úhrady do maximálního objemu péče a degresní úhradou nad tento objem péče. Základní hodnoty bodu byly pro jednotlivé odbornosti stanoveny následovně – odbornosti 222, 801, 802, 804, 805, 807, 812 až 819, 822 a 823 – 0,70 Kč/bod; odbornost 809 – 1,10 Kč/bod s výjimkou výkonů 89711 až 89725 (výkony magnetické rezonance) a výkonů 89611 až 89619 (výkony CT), pro něž byla stanovena hodnota bodu 0,70 Kč/bod. Pro degresní úhradu byla stanovena hodnota bodu 0,40 Kč/bod. U ZZ s objemem poskytované péče převyšujícím 500 tis. bodů za rok, byla celková úhrada za rok 2011 omezena celkovou úhradou zdravotnickému zařízení za rok 2010 z důvodu dodržení plánované výše nákladů na péči komplementu ze ZPP 2011.

Pro výkony mammografického screeningu byla stanovena hodnota bodu 1,10 Kč/bod bez dalších omezení a pro výkony screeningu děložního hrdla hodnota bodu 1,03 Kč/bod bez dalších omezení.

Domácí zdravotní péče (odbornost 925) a péče poskytovaná ambulantními ZZ v odbornostech 911, 914, 916 a 921 (Porodní asistentka) byla v roce 2011 hrazena v případě ZZ ošetřujících malý počet pojištěnců OZP výkonovým způsobem úhrady s hodnotou bodu 1,- Kč/bod pro odbornost 925 a v hodnotě bodu 0,90 Kč/bod pro ostatní výše uvedené odbornosti. Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny v hodnotě bodu 0,90 Kč/bod. Zařízení poskytující péči více než 50 unikátním pojištěncům OZP byla v roce 2011 hrazena výkonovým způsobem úhrady do maximálního objemu péče s následnou degresní úhradou ve výši 0,70 Kč/bod pro odbornost 925 a 0,63 Kč/bod pro odbornosti ostatní.

Lázeňská a ozdravenská péče poskytnutá v roce 2011 byla hrazena na základě cenového ujednání mezi OZP a jednotlivými poskytovateli lázeňské zdravotní péče v cenách smluvně sjednaných k 31. 12. 2009 s omezení celkovým limitem maximální úhrady.

Zdravotnická záchranná služba poskytovaná v roce 2011 byla hrazena výkonovým způsobem úhrady v hodnotě bodu 1,06 Kč/bod bez dalších omezení.

Doprava raněných, nemocných a rodiček (DRNR) poskytnutá v roce 2011 byla hrazena výkonovým způsobem úhrady v hodnotě bodu 0,95 Kč/bod pro pracoviště DRNR splňující prokazatelný, na vlastním pracovišti fyzicky zajištěný, 24hodinový provoz, mající vlastní dispečink v nepřetržitém provozu nebo smlouvu s centrálním dispečinkem nebo dispečinkem ZZS, disponující minimálně 5 plnými pracovními úvazky řidičů DRNR v pasportizaci a disponujícím minimálně 3 sanitními vozy DRNR vybavenými dle platných předpisů v pasportizaci, a ve výši 0,85 Kč/bod pro ostatní pracoviště DRNR. Pro zařízení poskytující péči více než 50 unikátním pojištěncům OZP byla úhrada limitována maximálním objemem péče a nad tento objem péče byla stanovena degresní hodnota bodu ve výši 0,85 Kč/bod pro pracoviště DRNR pracující v nepřetržitém provozu a 0,75 Kč/bod pro zařízení ostatní.

Lékařská služba první pomoci byla v roce 2011 hrazena výkonovým způsobem úhrady s hodnotou bodu 0,95 Kč/bod.

Zdravotní péče poskytnutá v zařízeních **ústavní péče poskytujících akutní ústavní péči** byla v roce 2011 hrazena dle individuálních smluvně sjednaných kontraktů, přičemž pro stanovení formy kontraktu bylo rozhodující spektrum poskytované péče, objem poskytované péče v referenčním období, počty ošetřených pojištěnců a zajištění dostupnosti vybraných druhů péče v odpovídající kvalitě.

Následná ústavní péče byla v roce 2011 hrazena paušální sazbou za ošetřovací den.

Úhrada ambulantní zdravotní péče poskytovaná v lůžkových ZZ následné péče byla v roce 2011 hrazena výkonovým způsobem v hodnotě bodu 0,95 Kč/bod. **Zvláštní ambulantní péče** byla hrazena v hodnotě bodu 0,90 Kč/bod s možností limitace objemu péče a následnou degresí v hodnotě bodu 0,40 Kč/bod.

Zvláštní ústavní péče ve zdravotnických zařízeních hospicového typu, dlouhodobá intenzivní zdravotní péče a dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská zdravotní péče byla hrazena v hodnotě bodu 0,90 Kč/bod bez dalších omezení.

Nesmluvní zdravotní péče byla hrazena výkonovým způsobem v hodnotě bodu 0,95 Kč/bod.

Limitace a vlastní regulační opatření OZP

Základní limitace a regulace byly uplatňovány nejvýše v rozsahu stanoveném příslušnou legislativní normou a příslušným cenovým ujednáním. V některých případech a výhradně ve zdravotnických zařízeních s nedůvodnou nadprůměrnou nákladovostí uplatňovala OZP v roce 2011 i smluvně sjednaná omezení objemu poskytované zdravotní péče. V zařízeních, měnících právní subjektivitu, kde docházelo k restrukturalizaci poskytované zdravotní péče, využívala OZP v roce 2011 možnost sjednat jiný, situaci lépe vyhovující způsob úhrady, případně při zachované struktuře poskytované zdravotní péče byl na nástupce převeden dříve sjednaný způsob úhrady.

Regulační opatření byla ze strany OZP cílena především do těch segmentů, ve kterých dochází k překročení plánovaných nákladů, a byla uplatňována zejména v těch případech,

kdy vykázaný objem zdravotní péče je dostatečně velký a umožňuje relevantní objektivizaci oprávněného uplatnění regulačních opatření, a to vždy pouze v rozsahu smluvně sjednaných cenových ujednání. ZZ byl vždy poskytnut dostatečný prostor k uplatnění případných námitek.

Náklady na zdravotní péči poskytovanou praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost byly i v roce 2011 většinou regulovány prostřednictvím globálních regulací typu KHN. Za účelem transparentnosti nastavených bonifikací OZP i v roce 2011 zasílala praktickým lékařům vždy do 90 dnů po skončení příslušného čtvrtletí aktualizované výsledky KHN a na základě výsledků čtvrtletně aktuálně upravovala výši bonusu přiznaného k základní kapitační sazbě pro následující čtvrtletí po provedení výpočtu.

V roce 2011 OZP také pokračovala v bonifikačních programech oceňujících kvalitu poskytované péče. Tyto bonifikace byly směřovány převážně do primární péče – segmentu praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost a segmentu zdravotnických zařízení poskytujících gynekologickou ambulantní péči. Předmětem zvláštního ohodnocení byly mimo jiné zvýšená erudice poskytovatele, vyšší stupeň organizace péče, akreditace, certifikace, aktivní účast na postgraduálním studiu, péče o děti a mladistvé, zaměření na preventivní péči, prenatální péči apod.

Mimo smluvně sjednané regulace byly ze strany OZP uplatňovány i zákonem stanovené časové regulace (KORKO). OZP i v roce 2011 prováděla pravidelnou kontrolu vykazování regulačních poplatků a doplatků podléhajících ochrannému limitu dle zákona č. 48/1997 Sb. Počty pojištěnců, kteří v jednotlivých čtvrtletích roku 2011 měli nárok na vrácení přeplatků a struktura výše regulačních poplatků a doplatků jsou uvedeny v následující tabulce:

Přehled regulačních poplatků

| Ř. | Ukazatel | Měrná jednotka | Rok 2011 | | | | |
|----|---|----------------|----------|---------|---------|---------|---------|
| | | | I. Q | II. Q | III. Q | IV. Q | Celkem |
| 1. | Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili limit 5000 Kč *), resp. 2 500,-Kč | osob | 0 | 426 | 4 606 | 10 737 | 15 769 |
| 2. | Částka, o kterou byl překročen limit 5000 Kč (=vratky **) , resp. 2 500,-Kč | tis. Kč | 94 | 343 | 4 133 | 27 770 | 32 340 |
| 3. | Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543) | tis. Kč | 26 241 | 26 331 | 21 784 | 26 955 | 101 311 |
| 4. | Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč (vykázán výkon 09544) | tis. Kč | 11 873 | 15 203 | 14 720 | 9 914 | 51 710 |
| 5. | Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545) | tis. Kč | 3 509 | 3 873 | 3 992 | 3 775 | 15 149 |
| 6. | Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékárenské péče (vykázán výkon 09540) | tis. Kč | 41 054 | 41 863 | 34 293 | 40 571 | 157 781 |
| 7. | Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely | tis. Kč | 42 076 | 46 749 | 38 515 | 42 176 | 169 516 |
| 8. | Celková částka za regulační poplatky (30 Kč+60 Kč+90 Kč) (součet řádků 3 až 6) | tis. Kč | 82 677 | 87 270 | 74 789 | 81 215 | 325 951 |
| 9. | Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet řádků 3 až 7) | tis. Kč | 124 753 | 134 019 | 113 304 | 123 391 | 495 467 |

Pozn.:

*) Jedná se o počet „vratek“ provedených v daném období. Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období evidován.

**) Vazba na tab. č. 12 (Náklady na zdravotní péči – segmenty) ř. 10

V jednotlivých čtvrtletích budou vykazovány údaje pouze za vyznačené období.

4.4.2 Revizní činnost

K zajištění účelného a hospodárného vynakládání spravovaných prostředků a v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb., byly důsledně využívány a uplatňovány všechny dostupné mechanismy kontrolní a revizní činnosti.

Pravidelnou i cílenou revizní činnost podporoval on-line propojený CIS OZP, který prováděl automatizovaně řadu kontrolních a propočtových činností (např. na příslušnost pojištěnce k OZP, smluvně dohodnutý rozsah péče, duplicitu vykazovaných výkonů, ZUM a ZULP, dodržování frekvenčního omezení, nepovolené kombinace výkonů atd.) a tím umožňoval, aby vlastní revizní činnost byla zaměřena na oblasti, v nichž je lidský činitel nezastupitelný. Úpravu nastavení těchto kontrol prováděla OZP v závislosti na podmínkách úhrady definovaných u jednotlivých výkonů zařazených do Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

V roce 2011 bylo centrálním informačním systémem OZP vyřazeno 3,03 % nepřislušných dokladů z celkového počtu 15 251 tis., v nominální hodnotě 158 198 tis. Kč.

Všechna vyúčtování, ve kterých automatizovaná kontrola identifikuje formální či věcnou chybu a veškerá finančně nákladná vyúčtování, byla následně předkládána k povinné ruční revizi revizním lékařům, případně jiným pracovníkům oprávněným provádět revizní a kontrolní činnost.

Tuto činnost v roce 2011 vykonávalo na ředitelství OZP 11 revizních lékařů na plný úvazek, 8 revizních lékařů na částečný pracovní úvazek a 16 lékařů na dohodu o pracovní činnosti, 1 revizní farmaceut, 2 vysokoškolsky vzdělaní revizní pracovníci v oblasti kontroly zdravotnických prostředků a 11 středoškolsky vzdělaných zaměstnanců oprávněných provádět revizní a kontrolní činnost. Na pobočkách je to dalších 8 revizních lékařů a 5 revizních stomatologů na částečné úvazky.

Revizní lékaři a ostatní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost zkontrolovali v roce 2011 celkem 1 364 tis. dokladů s průměrnou korekcí 5,98 %.

Oddělení kontroly zdravotní péče provedlo v roce 2011 celkem 131 následných kontrol, z toho 61 korespondenčních a 70 fyzických. Celkový přínos z revizní činnosti byl v roce 2011 celkem 14 616 tis. Kč, postrevizí s finančním přínosem pro OZP bylo 94 a výnos na 1 revizi činil cca 156 tis. Kč.

Za účelem posílení kontrolní činnosti především přímo ve zdravotnických zařízeních OZP v roce 2011 ustanovila oddělení operativních kontrol, které prověřuje podněty pojištěnců k výpisům z účtu pojištěnce, participuje na šetřeních iniciovaných orgány činnými v trestních řízeních a státní správou a aktivně vyhledává známky účelového vykazování smluvních partnerů a na ně pak zaměřuje kontrolní činnost. Toto oddělení čítající 2 revizní lékaře a 2 revizní referenty v roce 2011 provedlo celkem 175 kontrol. Výtěžnost z šetření podnětu pojištěnců byla 279 tis. Kč a z dalších šetření 3 138 tis. Kč.

Nejvyšší část revizních nálezů představovala především neoprávněně nárokováná úhrada, případně vyúčtování výkonů, u nichž nebyly ve smyslu platného Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami naplněny podmínky pro jejich úhradu. V souladu s § 42 byla ze strany OZP vůči ZZ jejich úhrada nárokována zpět. Část pohledávek vyčíslených v roce 2011 je dosud vymáhána.

Kromě výše uvedené revizní činnosti posuzovali revizní lékaři, případně jiní odborní zaměstnanci, oprávnění provádět revizní činnost, žádosti lékařů a ZZ o povolení, případně

plnou úhradu léčiv a zdravotnických prostředků. V roce 2011 vydali revizní lékaři OZP stanovisko v celkem 14 237 případech.

V neposlední řadě revizní lékaři, případně jiní odborní zaměstnanci oprávnění provádět revizi, vypracovávali stanoviska k odbornému personálnímu a technickému vybavení ZZ nově zařazovaných do sítě, případně se vyjadřovali k rozšíření rozsahu smluvního závazku u stávajících smluvních partnerů.

Revizní lékaři OZP se stejně jako v předchozích letech podíleli na vypracování odborných posudků, které dále sloužily jako podklady oddělení právních agend plateb pojistného k uplatňování nároků na náhradu nákladů na péči hrazenou ze zdravotního pojištění, které byly vynaloženy na léčení poškození zdraví způsobených protiprávním jednáním třetích osob vůči pojištěnci dle ust. § 55 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb.

Celkový počet hlášení s podezřením na poškození zdraví pojištěnců OZP třetí osobou činil v roce 2011 celkem 8 015 hlášení. Objem finančních prostředků získaných v roce 2011 ve prospěch OZP v řízení z titulu náhrady nákladů na péči hrazenou ze zdravotního pojištění činil 24 804 tis. Kč. Úspěšně bylo vyřešeno 1 151 případů, z toho 18 v řízení soudním.

V oblasti kontroly preskripce léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely byly kromě rutinních prerekvizí předkládaných vyúčtování realizovány i pravidelné postrevize naplňování podmínek preskripce zaměřené na dodržování indikačních a preskripčních omezení daných zejména zákonem č. 48/1997 Sb. a vyhláškami MZ č. 63/2007 Sb., 92/2008 Sb. a 54/2008 Sb. Těmito zpětnými kontrolami byla docílena finanční úspora ve výši cca 3 800 tis. Kč.

Průběžně jsou tvořeny a doplňovány Pozitivní seznamy doporučené preskripce pro praktické lékaře, které preferují ve vybrané ATC skupině přípravky nejméně ekonomicky nákladné, nejméně po dobu, než proběhne ucelená revize úhrad léčiv ze strany SÚKLu.

4.5 Pohledávky

OZP vykazovala k 31. 12. 2011 pohledávky za ZZ v celkové výši 64 778 tis. Kč. Z této částky je 1 934 tis. Kč po lhůtě splatnosti – jedná se o pohledávky, které ještě zdravotnické zařízení neuhradilo nebo nevyúčtovalo takovou zakázku proti které by bylo možné pohledávku OZP započítat. Dále se jednalo o pohledávky vyplývající z finančních vyrovnání, případně o pohledávky, kterými OZP nárokuje vrácení úhrady za neoprávněně vykazané výkony, které prokázala v rámci fyzických revizí. Vyšší pohledávky jsou řešeny formou splátkových kalendářů na základě dohod o uznání dluhu.

4.6 Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení a její parametry

Na základě získaných ukazatelů z aktualizace smluvních vztahů provedené v návaznosti na nabytí účinnosti vyhlášky č. 290/2006 Sb., kterou bylo vydáno rozhodnutí MZ o rámcových smlouvách podle § 17 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., lze konstatovat, že stávající síť smluvních ZZ je plně vyhovující pro optimální zajištění časové i geografické dostupnosti všech typů zdravotní péče a další extenzivní rozšiřování ambulanti smluvní sítě by nebylo účelné. Proto OZP v roce 2011 s výjimkou změn právní subjektivity a nutné generační obměny nové smluvní vztahy až na případy, kdy daná odbornost nebyla v regionu dostatečně zastoupena, nenavazovala. Podporovala však organizační změny vedoucí k zefektivnění a lepší provázanosti zdravotní péče poskytované stávajícími kapacitami.

V roce 2011 se OZP soustředila především na mapování a aktualizaci smluvně dohodnutého rozsahu zdravotní péče u lůžkových ZZ akutní péče. Rutinní zpracování příloh základních smluv však neprobíhalo tak rychle, jak by si OZP představovala. Důvodem bylo především zpoždění při přípravě jednotného datového rozhraní pro elektronické zpracování příloh smlouvy, nezbytné pro zpracování rozsahově náročných podkladů. Rozsahově méně náročné přílohy u zařízení následné péče zpracovala OZP vlastními silami. Zjištěné skutečnosti se staly základem pro vypracování kritérií pro restrukturalizaci akutní a následné ústavní péče. OZP při tom využila veškerých poznatků z dosavadního smluvního vztahu a výsledků fyzických revizí.

K 31. 12. 2011 OZP plošně vypověděla dříve uzavřené smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče se všemi lůžkovými zdravotnickými zařízeními a zahájila přípravná jednání o smlouvách nových založených na optimalizované produkci zdravotní péče při respektování krajského uspořádání s optimální geografickou dostupností. Při přípravě podkladů OZP úzce spolupracuje s ostatními zaměstnaneckými pojišťovnami, VZP, MZ i krajskými orgány. Výsledkem příprav by mělo být definování cílové představy o restrukturalizované síti ZZ jako podkladu pro další jednání v rámci následující roční výpovědní lhůty.

Kromě výše uvedeného pokračoval v roce 2011 narůstající trend změny právních subjektivit smluvních ZZ z fyzické osoby na právnickou. V důsledku toho docházelo k ukončování stávajících a uzavírání nových nástupnických smluvních vztahů.

Každá žádost o uzavření smluvního vztahu, nebo rozšíření rozsahu smluvně dohodnuté zdravotní péče s výjimkou péče primární, podléhala v roce 2011 stejně jako v předchozích letech projednání v Komisi pro tvorbu sítě, která je poradním orgánem GR OZP a je tvořena kompetentními zástupci všech rozhodujících organizačních útvarů OZP ovlivňujících výdajovou část OZP.

Před projednáváním žádostí o uzavření nového smluvního vztahu případně rozšíření stávajícího smluvního vztahu bylo vždy prověřováno splnění podmínek stanovených právními předpisy a objektivizována potřebnost nabízeného druhu zdravotní péče. OZP při vlastní tvorbě sítě ZZ úzce spolupracovala s krajskými samosprávami, aktivně se účastnila všech stupňů výběrových řízení. Při objektivně prokázané nedostatečné saturaci konkrétní odbornosti v regionu podporovala OZP na výběrových řízeních rozšíření rozsahu stávajících poskytovaných služeb. Pokud ZZ splnilo všechny legislativní, technické a personální předpoklady, byla smlouva uzavřena a ZZ zařazeno do sítě. Pokud bylo výstupem nedoporučující stanovisko, OZP je respektovala.

U skupiny smluvních ZZ, kde byla v rámci řízení konstatována dostatečná naplněnost, případně předimenzovanost sítě poskytovatelů v regionu v příslušné odbornosti a uchazeč nenabízel žádnou službu nebo kvalitu navíc, nebyla smluvní síť ze strany OZP rozšiřována.

OZP dlouhodobě preferuje smluvní vztahy uzavírané na celý úvazek. Smluvní vztah na úvazek kratší než 0,8 byl uzavírán zcela výjimečně, a to pouze v regionech

a odbornostech, kde nebylo možné určitý druh zdravotní péče jinak smluvně zajistit. Vždy však byl důsledně prověřován možný konflikt zájmů, pokud byl lékař podnikající jako provozovatel nestátního ZZ zároveň zaměstnancem jiného, nejčastěji lůžkového ZZ.

Velký důraz OZP kladla mimo jiné i na dostatečné zastoupení ZZ zaměřujících se kromě kurativní péče i na poskytování efektivní preventivní zdravotní péče.

Trvalým cílem OZP v roce 2011 bylo budování funkčního panelu poskytovatelů zdravotní péče s co nejširší základnou primární péče, nadstavbou specializované ambulantní péče se zastřešující funkcí péče ústavní, jejímž základem jsou oblastní nemocnice poskytující specializovanou a superspecializovanou zdravotní péči s nadregionální působností.

Aktuální stav počtu smluvních ZZ k 31. 12. 2011 je uveden v následující tabulce VZ 2011 – soustava smluvních ZZ - 15.

Oscilace v počtu smluvních ZZ praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost byla způsobena přirozeným stárnutím kmene smluvních partnerů, v důsledku kterého docházelo k ukončování praxí.

U ZZ poskytujících dlouhodobou léčebenskou péči se jednalo o nárůst pouze relativní, způsobený vyčleněním lůžkového fondu následné dlouhodobé péče z ostatního lůžkového fondu v nemocnicích.

Soustava smluvních zdravotnických zařízení

Tabulka VZ 2011 Soustava smluvních ZZ – 15

| Ř. | Kategorie smluvních zdravotnických zařízení | Počet ZZ ZPP 2011 k 31. 12. | Počet ZZ skut. 2011 k 31. 12. | Počet ZZ Skut. 2010 k 31. 12. | % Nárůstu / poklesu 2011/2010 |
|-------|---|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. | Ambulantní zdravotnická zařízení | 22 693 | 22 623 | 22 653 | 99,9 |
| | z toho: | | | | |
| 1.1 | Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001) | 4 386 | 4 390 | 4 389 | 100,0 |
| 1.2 | Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002) | 2 056 | 2 039 | 2 050 | 99,5 |
| 1.3 | Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019) | 5 602 | 5 658 | 5 624 | 100,6 |
| 1.4 | Ambulantní specialisté celkem | 8 723 | 8 676 | 8 677 | 100,0 |
| 1.5 | Domácí péče (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921) | 308 | 284 | 296 | 95,9 |
| 1.5.1 | z toho: domácí péče odbornost 925 | 258 | 251 | 258 | 97,3 |
| 1.6 | Rehabilitační zdravotnická zařízení (odbornosti 902) | 1 003 | 983 | 1 003 | 98,0 |
| 1.7 | Zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 809, 812 - 823) | 546 | 521 | 543 | 95,9 |
| | z toho: | | | | |
| 1.7.1 | Zdravotnická zařízení radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806) | 360 | 355 | 358 | 99,2 |
| 1.7.2 | Soudní lékařství (odbornost 808) | 0 | 0 | 0 | |
| 1.7.3 | Patologie (odbornost 807 + 823) | 47 | 42 | 46 | 91,3 |
| 1.8 | Ostatní ambulantní pracoviště | 69 | 72 | 71 | 101,4 |
| 2. | Lůžková zdravotnická zařízení celkem | 395 | 398 | 389 | 102,3 |
| | z toho: | | | | |
| 2.1 | Nemocnice | 155 | 153 | 155 | 98,7 |
| 2.2 | Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben dlouhodobě nemocné a ZZ vykazující výhradně kód OD 00005) | 48 | 50 | 48 | 104,2 |
| 2.2.1 | v tom: psychiatrické (OD 00021, OD 00026) | 21 | 21 | 21 | 100,0 |
| 2.2.2 | rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 000227) | 9 | 9 | 9 | 100,0 |
| 2.2.3 | pneumologie a ftizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028) | 8 | 8 | 8 | 100,0 |
| 2.2.4 | ostatní | 10 | 12 | 10 | 120,0 |

| Ř. | Kategorie smluvních zdravotnických zařízení | Počet ZZ ZPP 2011 k 31. 12. | Počet ZZ skut. 2011 k 31. 12. | Počet ZZ skut. 2010 k 31. 12. | % Nárůstu / poklesu 2011/2010 |
|-------|--|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 2.3 | Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024) | 121 | 130 | 126 | 103,2 |
| 2.3.1 | v tom: samostatná zdravotnická zařízení | 49 | 54 | 49 | 110,2 |
| 2.3.2 | začleněné v rámci jiného zdravotnického zařízení | 72 | 76 | 77 | 98,7 |
| 2.4 | Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005) | 56 | 51 | 48 | 106,3 |
| 2.4.1 | v tom: samostatná zdravotnická zařízení | 23 | 23 | 20 | 115,0 |
| 2.4.2 | začleněná v rámci jiného zdravotnického zařízení | 33 | 28 | 28 | 100,0 |
| 2.5 | Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030) | 15 | 14 | 12 | 116,7 |
| 3. | Lázně | 62 | 60 | 62 | 96,8 |
| 4. | Ozdravovny | 6 | 4 | 6 | 66,7 |
| 5. | Dopravní zdravotní služba | 204 | 189 | 201 | 94,0 |
| 6. | Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709) | 28 | 26 | 29 | 89,7 |
| 7. | Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků | 2 184 | 2 229 | 2 201 | 101,3 |
| 8. | OSTATNÍ smluvní zdravotnická zařízení | 598 | 596 | 599 | 99,5 |

VZ 2011 Soustava smluvních ZZ - 15

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu

Smluvní politika OZP v roce 2011 byla mimo jiné opřena i o principy aktivní asistence poskytované klientům OZP při čerpání zdravotní péče ve vybrané celorepublikové síti smluvních ZZ. Při výběru vhodných smluvních partnerů pro užší spolupráci s OZP byl kladen důraz zejména na kvalitní personální a přístrojové vybavení, co nejvyšší rozsah a úroveň poskytovaných zdravotních služeb za výhodnou cenu a efektivitu systémového řízení diagnostického a léčebného procesu. Asistenční služba OZP v roce 2011 měla již celorepublikovou působnost a byla i účinným nástrojem pro trvalé ověřování reálné dostupnosti zdravotní péče.

4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění

Již tradičně byla v roce 2011 z fondu prevence (Fprev) hrazena zdravotní péče nad rámec zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění s prokazatelným preventivním, diagnostickým nebo léčebným efektem a další náklady dle platné legislativy.

Finanční prostředky vynakládané na zdravotně preventivní programy ze strany OZP byly důsledně sledovány a účetně evidovány odděleně od výdajů hrazených z prostředků ZFZP.

Zdravotně preventivní programy tvořily základ v celkové nabídce doplňkových služeb OZP. Dlouhodobým cílem těchto programů bylo poskytnout pojištěncům OZP vyšší míru zdravotní prevence, než je garantována v zákonem stanoveném rozsahu veřejného zdravotního pojištění. V neposlední řadě i stimulační programy k pravidelnému využívání zákonných nároků na preventivní péči a zvyšování pozitivní motivace ke správnému životnímu stylu pojištěnců směrem k ochraně zdraví.

Preventivní programy byly v roce 2011 především zaměřeny na rizikové skupiny mužů i žen s cílem včasného záchytu případného onemocnění. OZP i v roce 2011 v této oblasti úzce spolupracovala s dominantními zaměstnavateli s cílem zajistit specifickou preventivní ochranu pro exponovanou část pojištěnců v produktivním věku s přihlédnutím k jejich profesnímu zaměření a z něho vyplývajících rizikových faktorů. Důležitým prvkem těchto programů byl i finanční podíl zaměstnavatelů a pojištěnců na nákladech souvisejících s realizací preventivních programů. Mezi zaměstnavateli vzrostl zájem o programy komplexní onkologické prevence i o tematické dny zdraví se zaměřením na screening nejčastějších onemocnění vzniklých z nevhodně nastavených parametrů pracovního prostředí. Na tyto oblasti se OZP bude zaměřovat i v dalším období.

4.7.1 Zdravotní péče čerpaná z fondu prevence

OZP vynaložila v roce 2011 na preventivní zdravotní programy celkem 55 848 tis. Kč, a to na následující skupiny zdravotně preventivních programů.

1a) Celoplošné zdravotní programy plně hrazené OZP zaměřené na včasný záchyt závažných onemocnění kardiovaskulárního systému, včasný záchyt rizik vedoucích ke vzniku metabolických chorob a včasný záchyt onkologických onemocnění.

V rámci již dříve realizované široké škály onkologické prevence OZP v roce 2011 pokračovala v programech s vysokým významem pro snižování úmrtnosti populace na zhoubná onemocnění. V popředí nabídky tak stála prevence nádorů kůže, využívaná celorepublikově všemi věkovými skupinami pojištěnců, následována preventivním vyšetřením prsů u žen ve věkových skupinách s vysokým rizikem, které vhodně doplňovalo screeningový program, hrazený z veřejného zdravotního pojištění. Své místo měl i program prevence rakoviny hrtanu a v neposlední řadě i program včasného záchytu karcinomu prostaty, či prevence karcinomu tlustého střeva. Součástí nabídky OZP byla také edukace pojištěnek v oblasti prevence karcinomu děložního čípku.

Na programy uvedené pod bodem 1a) OZP v roce 2011 vynaložila částku ve výši **8 394 tis. Kč.**

1b) Kreditní systém OZP pro vytypované skupiny pojištěnců

V rámci tohoto programu mohly maminky s novorozenci, děti, onkologicky nemocní pojištěnci a aktivní dárci krve využít příspěvku na vitaminy, produkty na přípravu dietní stravy u specifických onemocnění, jakým je např. celiakie, léčebný tělocvik a další preventivní aktivity, nehrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Nabídka využití finančních příspěvků v rámci volitelných preventivních programů vycházela z dlouhodobě a všeobecně rozšířených preventivních zdravotních programů – jednalo se o příspěvky řešící primární i sekundární prevenci, např. poskytnutí příspěvku na širokou škálu očkovacích látek nehrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění (např. proti klíšťové encefalitidě, pneumokoku, příušnicím, infekcím způsobovaným papilomavirem atp.) a léčebných přípravků nehrazených ze ZFZP mající prokazatelný vliv na prevenci chorob spojených s nadváhou či kouřením. Z dalších možných modalit byl příspěvek čerpán i na rehabilitačně rekondiční prevenci, na ozdravné pobyty dětí, ochranu před úrazy a další.

V roce 2011 na programy, uvedené pod bodem 1b) OZP vynaložila částku ve výši **24 714 tis. Kč**.

1c) Kreditní systém OZP dle věkové kategorie s vazbou na náklady ze ZFZP

V roce 2011 OZP pokračovala v realizaci tohoto programu, v jehož rámci dlouhodobě posiluje přímou zodpovědnost každého pojištěnce za své zdraví a podporuje žádoucí vzorec jejich chování. Limitovaný příspěvek byl s ohledem na celková finanční omezení nabídnut vybraným skupinám pojištěnců. Výběr byl opřen o poměr hodnocení zdravotně pojistného rizika každého pojištěnce v průběhu dvou let a bilanci osobního účtu očištěného od nákladovosti základní prevence a bonifikován při průkazném pozitivním postoji k preventivní péči.

Na tento program OZP v roce 2011 vynaložila prostředky ve výši **4 823 tis. Kč**.

1d) Programy primární prevence

Sportujte s OZP

V souladu s dlouhodobými záměry pokračovala OZP v roce 2011 v realizaci osvědčených programů primární prevence, jejichž strategickým cílem bylo:

- motivování pojištěnců k pravidelným a věku přiměřeným pohybovým aktivitám,
- osvojování odborně ověřených zásad péče o zdraví a snižování rizik jeho poškození,
- podpora pohybových aktivit fyzicky nebo mentálně postižených pojištěnců,
- podpora zdravotně osvětových, sportovních a turistických akcí dostupných širokému spektru pojištěnců.

Pro uskutečňování těchto záměrů spolupracuje OZP s vybranými partnerskými organizacemi ve sportu, tělesné výchově a turistice. K hlavním partnerům patřily tyto instituce:

Česká asociace Sport pro všechny, Klub českých turistů, Asociace školních sportovních klubů, Sdružení organizátorů bankovních sportovních akcí, Odborový svaz STAVBA ČR, Spastic Handicap, Český svaz rekreačního sportu a další.

Na program Sportujte s OZP v roce 2011 OZP vynaložila 9 tis. Kč z Fprev. Zbytek z plánovaných nákladů 1 500 tis. Kč bylo hrazeno z prostředků PREVENCE - sdružení právnických osob na základě smlouvy uzavřené mezi sdružením a OZP.

Klub zdraví OZP

Uskutečňování programu Klub zdraví OZP (dále též „KZOZP“) je svým pojetím a rozsahem další aktivitou, kterou OZP dlouhodobě podporuje a systémově motivuje své pojištěnce k prevenci vlastního zdraví. Podstatou programu zahájeného v roce 2004, je vytvořit takové podmínky pro klubové i individuální účastníky KZOZP, aby se výrazněji účastnili na masově sportovních a tím i rehabilitačně rekondičních aktivitách. Motivačním faktorem přitom je zejména možnost využívat vybraných služeb OZP a výhod poskytovaných systémem EUROBEDS. Spolupráce zahájená s Klubem českých turistů a Českou asociací Sport pro

všechny se postupně rozšiřovala zapojením dalších členů partnerských organizací zúčastněných zejména v programu Sportujte s OZP. Dokladem zájmu o tento program je již více než 9 000 přihlášených účastníků ve více než 220 odborech, oddílech, sportovních klubech či sdruženích.

Na aktivity spojené se zabezpečením KZOZP vynaložila OZP v roce 2011 náklady ve výši 497 tis. Kč z Fprev. Zbytek z plánovaných nákladů 1 500 tis. Kč bylo hrazeno z prostředků PREVENCE - sdružení právnických osob na základě smlouvy uzavřené mezi sdružením a OZP.

Na programy primární prevence OZP v roce 2011 vynaložila prostředky ve výši **506 tis. Kč**.

1e) Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli

Dlouhodobým cílem OZP je úzká spolupráce se zaměstnavateli se širokou nabídkou a rozsahem zdravotní prevence řešené individuálně na základě specifik a požadavků jednotlivých zaměstnavatelů a věkové struktury zaměstnanců, pojištěnců OZP. Součástí nabídky OZP pro rok 2011 byly především zdravotně preventivní programy s přímým dopadem na zdravotní stav zaměstnanců na pracovištích se zaměřením na prevenci nemocí z povolání a nádorových onemocnění.

Na aktivity spojené se zabezpečením tohoto programu vynaložila OZP v roce 2011 náklady ve výši **5 401 tis. Kč**.

1f) Ostatní zdravotně preventivní programy

Celoplošné očkovací programy patří dlouhodobě k nejvyužívanějším z kategorie 1f). V roce 2011 OZP tak umožnila svým pojištěncům očkovat děti novými, bezpečnějšími očkovacími látkami např. hexavakcínou, očkovací látkou proti rotavirům, ale i očkovací látkou proti planým neštovicím, spalničkám či příušnicím a dalším. V neposlední řadě OZP podpořila své klienty v očkování proti lidskému papilomaviru s cílem snížit u svých klientek nebezpečí vzniku karcinomu děložního čípku. V roce 2011 OZP zaznamenala díky cílené osvětě ještě vyšší stupeň zodpovědnosti svých pojištěnců, takže proočkovanost klientů OZP výrazně stoupla. Odrazilo se to sice i na výraznějším nárůstu vynaložených finančních prostředků čerpaných z Fprev, ale perspektivnost očkovacích programů ve vztahu k zamezení vzniku závažných onemocnění dokazuje, že nastoupená cesta je správná.

Součástí bodu 1f) byla plánována i rezerva pro mimořádné případy čerpání z Fprev. Jednalo se o individuálně posuzované žádosti, o kterých bylo stejně jako u příspěvků na zdravotnické pomůcky rozhodováno komisionálně s průkaznou evidencí.

V roce 2011 na všechny programy, uvedené pod bodem 1f) OZP vynaložila částku ve výši **3 242 tis. Kč**.

2. Ozdravné pobyty

I v roce 2011 realizovala OZP pro děti ve věku 7 - 15 let s vysokou nemocností (snížená imunita, alergie, ekzémy apod.), na základě doporučení ošetřujícího lékaře. Pobyty byly realizovány především v rámci spolupráce s nestátním ZZ formou ozdravných přímořských klimatických pobytů v Chorvatsku. Minoritní část čerpaných prostředků představovaly refundace za ozdravné pobyty realizované v oblastech léčebné péče, ve kterých OZP pobyty nezajišťuje. **Pobyty absolvovalo celkem 538 dětí a OZP na ně vynaložila částku 6 165 tis. Kč.**

3. Ostatní činnosti

Edukační programy a tiskoviny, propagace preventivní péče

Oblast edukace a výchovy ke zdravému životnímu stylu patří mezi základní oblasti komunikace zdravotní pojišťovny. OZP směřuje toto úsilí k jednotlivým skupinám pojištěnců a spolupracuje v této oblasti v rámci celostátních i regionálních aktivit a kampaní. Mezi nejvýznamnější aktivity roku 2011 patřila edukace v oblasti prevence dětských úrazů, první pomoci, pohybových aktivit, zdravé životosprávy, prevence civilizačních chorob apod.

Asistenční služba OZP (AS OZP)

Nosným projektem roku 2011 byla **AS OZP**. Jedná se o zvláštní organizaci zdravotní péče, kterou společně provozují OZP a vybraná síť smluvních poskytovatelů zdravotní péče. Cílem AS OZP bylo v roce 2011 koordinovanou činností a lepší provázaností diagnostického a léčebného procesu v užší smluvní síti řešit případy, kdy by pojištěnci mohla hrozit nedostupnost zdravotní péče nebo nízká kvalita celkové organizace a provázanosti léčebného procesu. V roce 2011 již AS OZP pokrývala všechny regiony ČR. Zdravotní péči zajišťovalo více než 300 smluvních zdravotnických zařízení.

V rámci AS OZP mohli registrovaní pojištěnci mimo jiné, tak jako v minulém roce, využívat zprostředkování telefonické 24 hodinové konzultace v oborech praktického a vnitřního lékařství, objednávkový systém ve vybrané síti smluvních ZZ s cílem minimalizovat čekací lhůty na diagnostické a terapeutické zákroky, vyžádat si supervizi diagnostického a léčebného procesu neustranným odborníkem OZP v případě pochybností o postupu léčení a kvalitě poskytované zdravotní péče, vyžádat si supervizi předepisovaných léků s upozorněním na případné rizikové lékové interakce, požádat o kontrolu zdravotnické dokumentace ve vybraných případech neplánovaných závažných hospitalizací, a to v rozsahu stanoveném zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

V závěru roku 2011 evidovala AS OZP 44 176 pojištěnců. Zájem pojištěnců o AS OZP odůvodňuje oprávněnost dalšího rozvoje této služby v dalších letech. Rozbor zásahů AS OZP dokládá spokojenost pojištěnců a dobré zajištění dostupnosti a kvality této služby.

Na aktivity pod bodem 3. OZP v roce 2011 vynaložila **2 603 tis. Kč**.

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

Tabulka VZ 2011 Náklady na prevent. péči - 16

| Řádek | Účelová položka | Počet účastníků | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skutečnost | % Skuteč. 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skutečnost | % skutečnost 2011/ skutečnost 2010 |
|-----------|---|-----------------|---------------|---------------------|--------------------------|---------------------|------------------------------------|
| 1. | Náklady na zdravotní programy | | 74 700 | 47 080 | 63,0 | 69 335 | 67,9 |
| 1a | Celoplošné zdravotní programy plně hrazené OZP | | 7 800 | 8 394 | 107,6 | 8 556 | 98,1 |
| 1b | Kreditní systém OZP pro vytypované skupiny klientů | | 24 100 | 24 714 | 102,5 | 30 967 | 79,8 |
| | Kredit pro děti | | 15 000 | 17 386 | 115,9 | 19 992 | 87,0 |
| | Kredit pro maminky a novorozence | | 7 000 | 5 860 | 83,7 | 7 612 | 77,0 |
| | Kredit pro onkologicky nemocné pojištěnce | | 100 | 294 | 294,0 | 185 | 158,9 |
| | Kredit pro dárce krve, kostní dřeně a orgánů | | 2 000 | 1 174 | 58,7 | 2 000 | 58,7 |
| | Volitelné programy pro jednotlivé věkové skupiny pojištěnců | | x | x | x | 1 178 | x |
| 1c | Kreditní systém OZP dle věkové kategorie s vazbou na náklady ze ZFZP | | 23 300 | 4 823 | 20,7 | 13 976 | 34,5 |
| | Kredit pro studenty a mládež | | 3 000 | 755 | 25,2 | 8 976 | 8,4 |
| | Kredit pro dospělé a seniory | | 17 300 | 1 300 | 7,5 | 5 000 | 26,0 |
| | Kredit na vitamíny a potrav. doplňky | | 3 000 | 2 768 | 92,3 | x | x |
| 1d | Programy primární prevence | | 3 000 | 506 | 16,9 | 6 344 | 8,0 |
| | Sportujte s OZP | | 1 500 | 9 | 0,6 | 4 794 | 0,2 |
| | Klub zdraví OZP | | 1 500 | 497 | 33,1 | 1 550 | 32,1 |
| | Prevence úrazů dětí a mládeže | | x | x | x | 0 | 0,0 |
| 1e | Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli | | 10 000 | 5 401 | 54,0 | 8 388 | 64,4 |
| 1f | Ostatní zdravotní programy | | 6 500 | 3 242 | 49,9 | 1 104 | 293,7 |
| | Vitamíny pro dárce krve, kostní dřeně a orgánů | | 1 000 | 623 | 62,3 | 731 | 85,2 |
| | Rezerva pro mimořádné příspěvky a pilotní programy pro ověření účinnosti | | 5 500 | 2 619 | 47,6 | 373 | 702,1 |
| 2. | Náklady na ozdravné pobyty ²⁾ | 538 | 6 300 | 6 165 | 97,9 | 6 170 | 99,9 |
| | Ozdravné pobyty - Chorvatsko | 525 | 6 200 | 6 147 | 99,1 | 6 145 | 100,0 |
| | Ostatní | 13 | 100 | 18 | 18,0 | 25 | 72,0 |
| 3. | Ostatní činnosti ²⁾ | | 5 000 | 2 603 | 52,1 | 2 306 | 112,9 |
| | Edukační programy a tiskoviny | | 2 000 | 381 | 19,1 | 2 120 | 18,0 |
| | Propagace preventivní péče | | 2 000 | 2 087 | 104,4 | 0 | 0,0 |
| | Asistenční služba OZP | | 1 000 | 135 | 13,5 | 186 | 0,0 |
| 4. | Náklady na preventivní zdravotní péči celkem ³⁾ | | 86 000 | 55 848 | 64,9 | 77 811 | 71,8 |

VZ 2011 Náklady na prevent. péči – 16

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

4.7.2 Zdravotní péče hrazená z jiných zdrojů

OZP v roce 2011 hradila zdravotní péči pouze ze ZFZP a Fprev.

5. TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP

OZP v souladu s § 16 zákona č. 280/1992 Sb. vytvářela a spravovala v roce 2011 následující fondy:

- základní fond zdravotního pojištění (ZFZP),
- fond prevence (Fprev),
- provozní fond (PF),
- fond reprodukce majetku (FRM),
- sociální fond (SF),
- rezervní fond (RF).

Způsob tvorby čerpání a použití jednotlivých fondů byl upraven zákonem č. 280/1992 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a ZPP 2011. Přehled o jednotlivých fondech je v následujících kapitolách vždy členěn na část A, která popisuje tvorbu, čerpání a účetní zůstatky fondů a část B, která zobrazuje příjmy, výdaje a zůstatky finančních prostředků fondů.

5.1 ZFZP - Základní fond zdravotního pojištění

ZFZP slouží k úhradě zdravotní péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění, k provádění přidělů do RF, PF a k dalším titulům úhrad podle platných předpisů.

Bilance ZFZP v části B byla významně ovlivněna realizací převodu finančních prostředků ve výši 1/3 částky, kterou OZP evidovala na účtu ZFZP k 31. 12. 2010 na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění. Převod této částky ve výši 230 406 tis. Kč byl realizován v souladu s přechodným ustanovením čl. VIII zákona č. 298/2011 Sb.

Část A ZFZP nebyla v roce 2011 realizací výše uvedeného přechodného ustanovení ovlivněna. Předpis čerpání ZFZP ve výši skutečně převedených finančních prostředků bude účetním případem roku 2012.

ČÁST I.

ZFZP část A - Tvorba a Čerpání

Tvorba celkem

13 070 651 tis. Kč

Zdrojem ZFZP byly zejména předpisy plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění včetně vlivu dohadných položek, předpisy zúčtování se zvláštním účtem zdravotního pojištění, předpisy náhrad škod a předpisy pohledávek za zahraniční pojišťovnou za uhrazenou zdravotní péči poskytnutou cizincům na základě mezinárodních smluv.

Skutečná výše předepsaného pojistného byla ve srovnání s částkou plánovanou v ZPP 2011 vyšší o 0,1 %.

Celková výše předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování byla vyšší o 0,4 % než plánovaná částka v ZPP 2011.

Čerpání celkem

13 229 879 tis. Kč

Čerpání zdrojů ZFZP tvořily zejména předpisy závazků za zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění včetně dohadných položek a přidělů do PF.

Výše předepsaných závazků za zdravotní péči v roce 2011 byla o 0,4 % vyšší, než částka plánovaná ve ZPP 2011.

Ke dni 31. 12. 2011 byly vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 504 224 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za období roku 2011.

Příděl do PF byl v roce 2011 realizován v souladu se ZPP 2011 v částce 330 000 tis. Kč. Rozdíl mezi maximálním možným přídělem stanoveným podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. a skutečným přídělem ve výši 146 636 tis. Kč byl ponechán v ZFZP. Důvodem tohoto kroku byla snaha OZP posílit zdroje ZFZP v souvislosti s přetrvávající zápornou bilancí příjmů a výdajů ZFZP.

Závazky za léčení pojištěnců OZP v cizině byly v roce 2011 o 77,7 % vyšší než plánované ve ZPP 2011.

OZP v roce 2011 odepsala ze ZFZP pohledávky ve výši 55 024 tis. Kč, tedy o 10 % více, než byla plánovaná částka ve ZPP 2011. Jednalo se o předepsané penále, pokuty a promičené nedoplatky pojistného, čímž OZP usilovala o reálnější pohled na pohledávky.

V souvislosti s ošetřením cizinců v tuzemských ZZ v roce 2011 vyčerpala OZP 29 382 tis. Kč. Tyto závazky byly následně přefakturovány prostřednictvím Centra mezistátních úhrad (CMÚ) příslušným zdravotním pojišťovnám států EU.

Na bankovních poplatcích OZP vyčerpala v roce 2011 částku 20 376 tis. Kč, což bylo 84,9 % částky plánované ve ZPP 2011.

Opravné položky, které zpřesňují hodnotu pohledávek v čase, byly zaúčtovány v částce 66 332 tis. Kč jako čerpání ZFZP.

Konečný zůstatek ZFZP k 31. 12. 2011 byl ve výši 899 724 tis. Kč.

ZFZP Příjmy a Výdaje

Příjmy na bankovních účtech a pokladnách ZFZP tvořily zejména skutečné příjmy z plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění snížené o odvody na zvláštní účet zdravotního pojištění, příjmy z náhrad škod, úroků získaných hospodařením se ZFZP a příjmy od zahraničních pojišťoven.

Výdaji na bankovních účtech ZFZP byly především profinancované závazky za zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, převody finančních prostředků na účty PF a RF ve výši předpisu přídělu do těchto fondů, úhrady závazků vyplývajících z poskytnutí zdravotní péče cizincům na území ČR a bankovní poplatky. V roce 2011 realizovala OZP, v souladu s přechodným ustanovením čl. VIII zákona č. 298/2011 Sb., převod finančních prostředků ve výši 230 406 tis. Kč na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění.

Rozdíly mezi částmi A a B ZFZP jsou způsobeny změnou stavu závazků a pohledávek, dopadem dohadných položek aktivních i pasivních, časovým posunem mezi obdrženým vyúčtováním a provedením úhrady zejména na začátku a konci účetního období a realizací převodu finančních prostředků ve výši 230 406 tis. Kč na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění.

Konečný zůstatek finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2011 byl 278 501 tis. Kč. Nižší zůstatek ve srovnání s plánovaným ve ZPP 2011 je způsoben realizací převodu finančních prostředků v částce 230 406 tis. Kč na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění.

Převod finančních prostředků v částce 230 406 tis. Kč byl vypořádán v průběhu měsíce ledna 2012. Zůstatek ZFZP k 31. 1. 2012 činil 585 651 tis. Kč.

Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2011 ZFZP – 2

ČÁST I.

| A. | Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 Skuteč. | % Skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|-----|--|-----------------|---------------------|-----------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 788 266 | 1 058 952 | 134,3 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 12 998 200 | 13 070 651 | 100,6 |
| 1 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek | 15 154 000 | 15 163 512 | 100,1 |
| 1.1 | z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ⁵⁾ | -80 000 | 0 | - |
| 2 | Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | -2 200 000 | -2 156 502 | 98,0 |
| 2.1 | Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech | 12 954 000 | 13 007 010 | 100,4 |
| 3 | Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhl. o fondech, vč. dohadných položek | | | |
| 3.1 | z toho: dohadné položky ⁵⁾ | | | |
| 4 | Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech | 20 000 | 34 245 | 171,2 |
| 5 | Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní péči poskytnutou v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | 22 000 | 27 607 | 125,5 |
| 10 | Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | 2 200 | 1 775 | 80,7 |
| 11 | Kladné kursově rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | | 7 | 0,0 |
| 13 | Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech | | | |
| 14 | Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech | | | |
| 15 | Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech | | 7 | 0,0 |
| 16 | Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech | | | |
| 17 | Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech | | | |

| A. | Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 Skuteč. | % Skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------|---|-------------------|---------------------|-----------------------------|
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů: | 13 129 934 | 13 229 879 | 100,8 |
| 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 | 12 670 000 | 12 718 358 | 100,4 |
| | z toho: | | | |
| 1.1 | závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech | 16 500 | 29 326 | 177,7 |
| 1.2 | dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech ⁵⁾ | -51 000 | -39 787 | 78,0 |
| 2 | Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3 +3.4) | 341 624 | 340 395 | 99,6 |
| | v tom: | | | |
| 3.1 | - do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾ | 11 624 | 10 395 | 89,4 |
| 3.2 | - do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ¹⁾ | 330 000 | 330 000 | 100,0 |
| 3.3 | - do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾ | | | |
| 3.4 | Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech | | | |
| 4. | Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech | 50 000 | 55 024 | 110,0 |
| 5. | Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech ³⁾ | | | |
| 6. | Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech | 22 000 | 28 717 | 130,5 |
| 7. | Závazky vůči zahr. poj. z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech | 2 200 | 665 | 30,2 |
| 8. | Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech | 24 000 | 20 376 | 84,9 |
| 9. | Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech | 10 | 12 | 120,0 |
| 10. | Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech | 100 | | 0,0 |
| 11. | Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech | | | |
| 12. | Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech | 20 000 | 66 332 | 331,7 |
| 13. | Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech | | | |
| | Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidovaného k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění. | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 656 532 | 899 724 | 137,0 |

| B. | Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------|--|-------------------|---------------------|-----------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 577 361 | 691 217 | 119,7 |
| II. | Příjmy celkem: | 12 793 500 | 12 919 003 | 101,0 |
| 1 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech | 14 950 000 | 15 029 141 | 100,5 |
| 2 | Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | -2 200 000 | -2 156 502 | 98,0 |
| 2.1 | Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech | 12 750 000 | 12 872 639 | 101,0 |
| 3 | Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech | 20 000 | 25 911 | 129,6 |
| 5 | Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí ZP 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 | 21 500 | 19 848 | 92,3 |
| 10 | Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | 2 000 | 598 | 29,9 |
| 11 | Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhl. o fondech | | 7 | 0,0 |
| 13 | Příjem úvěru na posílení ZFZP | | | |
| 14 | Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP | | | |
| III. | Výdaje celkem: | 13 014 494 | 13 331 719 | 102,4 |
| 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 | 12 620 000 | 12 714 964 | 100,8 |
| | z toho: | | | |
| 1.1 | výdaje za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech | 8 000 | 4 643 | 58,0 |
| 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) | 339 694 | 337 412 | 99,3 |
| | v tom: | | | |
| 3.1 | - do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾ | 9 694 | 7 412 | 76,5 |

| B. | Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------------|---|-------------------|---------------------|-----------------------------|
| 3.2 | - do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ¹⁾ | 330 000 | 330 000 | 100,0 |
| 3.3 | - do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾ | | | |
| 3.4 | Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským zdravotnickým zařízením zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech | 30 000 | 25 962 | 86,5 |
| 5 | Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech | 700 | 674 | 96,3 |
| 6 | Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech | 24 000 | 15 670 | 65,3 |
| 7 | Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Splátky úvěrů na posílení ZFZP | | | |
| 9 | Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP | | | |
| | Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidovaného k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění | | 230 406 | - |
| | Doúčtování roku 2010 na základě účetní závěrky, převod do provozního fondu | | 4 350 | - |
| | Doúčtování roku 2010 na základě účetní závěrky, převod na fond prevence | | 2 281 | - |
| | účet rezerv | 100 | 0 | 0,0 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 356 367 | 278 501 | 78,2 |
| | | | | |
| | Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období | 100 | 104 | 104,0 |
| C. | Specifikace ukazatele B II 1) | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
| 1 | Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů | 13 594 000 | 13 689 105 | 100,7 |
| 2 | Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných | 1 200 000 | 1 204 551 | 100,4 |
| 3 | Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění) | 140 000 | 129 858 | 92,8 |
| 4 | Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců | 16 000 | 5 627 | 35,2 |
| 5 | Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4=B II ř. 1) | 14 950 000 | 15 029 141 | 100,5 |

VZ 2011 ZFZP- 2

Část II.

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

| B | Příjmy ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 | vazba na ř. oddílu B II ZFZP |
|-----------|--|-------------------|---------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| I. | Příjmy celkem: | 12 793 500 | 12 919 003 | 101,0 | |
| 1 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech | 14 950 000 | 15 029 141 | 100,5 | 1 |
| 2 | Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | -2 200 000 | -2 156 502 | 98,0 | 2 |
| 2.1 | Pojistné z v.z.p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na v.z.p. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech | 12 750 000 | 12 872 639 | 101,0 | 2.1 |
| 3 | Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech | | | | 3 |
| 4 | Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech | 20 000 | 25 911 | 129,6 | 4 |
| 5 | Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech | | | | 5 |
| 6 | Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech | | | | 6 |
| 7 | Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech | | | | 7 |
| 8 | Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči ZZ za cizí pojištěnce | 21 500 | 19 848 | 92,3 | 9 |
| 9 | Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | 2 000 | 598 | 29,9 | 10 |
| 10 | Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech | | | | 11 |
| 11 | Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | | 7 | - | 12 |

| A. | Čerpání ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 | vazba na ř. |
|------------|--|-------------------|---------------------|-----------------------------|--|
| | | | | | oddílu A III ZFZP a oddílu A II ZFZP |
| II. | Čerpání celkem: | 13 059 934 | 13 108 516 | 100,4 | |
| 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 | 12 670 000 | 12 718 358 | 100,4 | 1. |
| | z toho: | | | | |
| 1.1 | závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech | 16 500 | 29 326 | 177,7 | 1.1 |
| 1.2 | dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech | -51 000 | -39 787 | 78,0 | 1.2 |
| 2 | Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech | | | | 2 |
| 3 | Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 +3.4) | 341 624 | 340 395 | 99,6 | 3 |
| | v tom: | | | | |
| 3.1 | - do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ¹⁾ | 11 624 | 10 395 | 89,4 | 3.1 |
| 3.2 | - do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech | 330 000 | 330 000 | 100,0 | 3.2 |
| 3.3 | - do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech | | | | 3.3 |
| 3.4 | Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle §1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech | | | | 3.4 |
| 4 | Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech | 22 000 | 28 717 | 130,5 | 6 |
| 5 | Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištění podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech | 2 200 | 665 | 30,2 | 7 |
| 6 | Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech | 24 000 | 20 376 | 84,9 | 8 |
| 7 | Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech | 10 | 12 | 120,0 | 9 |
| 8 | Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech | 100 | -7 | -7,0 | A III. 10- A II 15 |
| 9 | Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech | | | | A III 11-A II 16 |
| | Mimořádný odvod vyplývající z novely 298/2011 Sb., zák. č. 280/1992 Sb. čl. VIII. odst. 2, písm. a) a zák. č. 551/1991 Sb. čl. VI. odst. 1 - převod 1/3 zůstatku evidov. k 31.12.2010 na BÚ ZFZP na zvláštní účet všeobecného zdrav. pojištění | | 0 | | |
| | Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem - A II celkem ²⁾ | -266 434 | -189 513 | 71,1 | |

VZ 2011 ZFZP – 2

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů

Plán nákladů OZP na zdravotní péči poskytnutou pojištěncům v roce 2011 se opíral především o odhad počtu pojištěnců a jejich věkové složení, způsob a výši úhrad včetně regulačních omezení předpokládaných pro rozhodná období a v neposlední řadě i o odhad makroekonomických ukazatelů v oblasti nákladů na straně zdravotnických zařízení. V době, kdy byl ZPP 2011 zpracováván a kdy byl znám prvotní návrh úhradové vyhlášky respektující ekonomické možnosti systému veřejného zdravotního pojištění předpokládal plán meziroční pokles celkových nákladů. Po vydání definitivní úhradové vyhlášky se však situace změnila. I přes to, že OZP opřela v rozhodných segmentech úhradu o individuální dohody, prorůstová vyhláška znesnadňovala jejich plošné prosazení. Lze proto považovat za úspěch, že nakonec byly celkové plánované náklady jen mírně překročeny (o 0,4 %, v absolutní částce o 48 358 tis. Kč).

Nejvyšší překročení plánu bylo zaznamenáno u nákladů na léčbu v zahraničí. V tomto případě se ale jedná o velmi nestabilní položku, těžko predikovatelnou. Celkový objem úhrady za zdravotní péči poskytnutou pojištěncům v zahraničí činil 29 326 tis. Kč, přičemž největší podíl tvořily náklady za zdravotní péči nedostupnou na území ČR.

Druhý nejvyšší procentuální nárůst oproti plánu a vůbec nejvyšší nárůst nákladů oproti roku 2010 byl zaznamenán v nákladech na péči poskytnutou na ošetrovatelských lůžkách a na lůžkách ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu. V obou případech byl zaznamenán více než 40% nárůst, který byl způsoben meziročním nárůstem počtu hospitalizovaných pojištěnců OZP v těchto zařízeních.

V neposlední řadě byl také signifikantní nárůst zaznamenán, ostatně jako v roce předchozím, v nákladech na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb. Současně však byl zaznamenán výrazný pokles nákladů na zdravotní péči poskytnutou ve zdravotnických zařízeních osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů. Vzhledem k tomu, že v těchto zdravotnických zařízeních se uplatňují tyto způsoby úhrad zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění krátkou dobu, vede výše popsaná situace k domněnce, že se stále péče mezi těmito komoditami přelévá, upřesňuje se způsob vykazování této péče a také zaúčtování ve zdravotní pojišťovně, neboť celkové náklady vynaložené na oblast zdravotní péče v sociálních službách činily 29 681 tis. Kč, oproti plánovaným 28 252 tis. Kč.

U nákladů na péči poskytovanou v ambulantní péči lze konstatovat, že plán byl mírně překročen (101,2 %), přestože mezi jednotlivými segmenty jsou zřejmé odchylky. Na překročení plánovaných nákladů se podílejí především praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost a ambulantní specialisté s výjimkou gynekologů a zubařů. Nejrychleji meziročně rostou náklady v segmentu fyzioterapie - i přes snahu OZP stabilizovat náklady dohodou o nepřekročení smluvní maximální úhrady u objemově největších smluvních partnerů došlo k výraznému navýšení nákladů oproti plánu, a to o více než 11 %. Toto navýšení je jednoznačně způsobeno vyšší indukovaností rehabilitační péče. I v nákladech na péči praktických lékařů došlo k navýšení úhrad oproti plánovaným. Především u praktických lékařů pro dospělé se začalo mírně projevovat stárnutí pojistného kmene OZP. U praktických lékařů pro děti a dorost nárůst nákladů způsobil větší objem výkonů nad rámec kapitace především v oblasti očkování v důsledku zavedení úhrady nepovinného očkování proti infekcím způsobeným pneumokoky. Také došlo ke zvýšení nákladů na specializovanou ambulantní péči (téměř o 2 %). Toto navýšení bylo způsobeno z podstatné části navýšením hodnoty bodu u výkonů klinické logopedie z 0,70 Kč/bod na 1,- Kč/bod při otevřeném výkonovém způsobu úhrady a také nárůstem nákladů na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely podle § 15 odst. 7 písm. b) zákona (tj. léčivých přípravků vázaných na specializovaná centra) poskytované některými zařízeními ambulantní specializované péče, zejména revmatology. Oproti tomu nebyly dočerpány plánované zdroje v segmentu komplementu (o 0,3 %), a to hlavně v důsledku nižšího čerpání radiologických

zobrazovacích metod, kde byla část nákladných výkonů – převážně magnetická rezonance (MR) – přesunuta z ambulantních ZZ do zařízení akutní lůžkové péče. V segmentu domácí péče byl mírný nárůst péče opět způsoben skutečností, že se v případě OZP jedná téměř výhradně o zařízení poskytující péči malému počtu pojištěnců, a tudíž jsou hrazena neregulovaným výkonovým způsobem úhrady. V segmentu gynekologie byly plánovány vyšší zdroje – jejich nedočerpání bylo způsobeno hlavně snižujícím se podílem těhotných. OZP se pokusila stabilizovat výdaje u objemově nejvýznamnějších smluvních ZZ ambulantní péče, ale ne ve všech případech byl takový postup z objektivních důvodů vynutitelný. Všeobecně je v tomto segmentu i velký podíl ZZ ošetřujících relativně malý počet pojištěnců s neregulovaným výkonovým způsobem úhrady.

U péče poskytnuté v nemocnicích byl přes veškerá úsporná opatření zaznamenán 2% nárůst oproti plánovaným nákladům; pouze o 0,4 % však byly překročeny skutečné náklady roku 2010. Nárůst byl téměř výhradně způsoben nárůstem nákladů na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely podle § 15 odst. 7 písm. b) zákona (tj. léčivé přípravky vázané na specializovaná centra). Zjevný je také přesun části péče mezi hospitalizační a ambulantní částí způsobený hlavně prováděním některých elektivních výkonů v tzv. „jednodenním režimu“. OZP před „vyhláškovým způsobem úhrady“ upřednostnila individuální dohody. Vyhláškou „nařízené“ navýšení mzdových nákladů lékařů a středního zdravotnického personálu OZP realizovala jiným způsobem, a to výhradně prostřednictvím úpravy podprůměrných cen zdravotní péče nebo zohledněním mimořádných nárůstů.

Snížení nákladů v léčebnách dlouhodobě nemocných bylo způsobeno hlavně přesunem této péče na levnější ošetrovatelská lůžka, která naopak, jak již bylo komentováno výše, zaznamenala vysoké procento nárůstu nákladů.

Mírný nárůst péče byl v roce 2011 zaznamenán i v odborných léčebných ústavech zvláště pak v rehabilitačních a psychiatrických ústavech, kde ale byl nárůst péče předpokládán již při tvorbě ZPP 2011.

V lázeňské i ozdravenské péči se podařilo především díky smluvní dohodě o celkových maximálních nákladech péče a přísnějšímu posuzování oprávněnosti nároku na tento druh péče především u chronických pacientů snížit plánované náklady, ze kterých pak mohl být vykryt nárůst nákladů neodkladné zdravotní péče v jiných segmentech. V roce 2011, jak je vidět z níže uvedené tabulky, bylo ze strany OZP přehodnoceno významné procento předložených lázeňských návrhů na opakovanou komplexní lázeňskou péči z navrhované péče komplexní na příspěvkovou, což v průměru znamenalo úsporu cca 18 tis. Kč na jeden lázeňský pobyt. Toto přehodnocení se týkalo převážně opakovaných lázeňských pobytů pro chronicky nemocné pacienty, kde se přihlíželo k medicínskému efektu předchozí lázeňské léčby. Současně byla přísněji posuzována kritéria pro schválení lázeňských návrhů pro léčbu pohybového aparátu, kde bylo ze strany revizních lékařů OZP důsledně trváno na předchozím ambulantním rehabilitačním léčení a vyčerpání dostupné léčby. Aby bylo možné odpovědně posuzovat veškeré souvislosti, OZP v roce 2011 zřídila speciální tým revizních lékařů věnujících se pouze lázeňské a ozdravenské problematice. Nemalý podíl na poklesu nákladů na lázeňskou péči mají i STORNA přehodnocených lázeňských návrhů ze strany pojištěnců.

V roce 2011 posoudili tito revizní lékaři celkem 11 241 lázeňských návrhů, což je o 3,2 % méně návrhů než v roce 2010. Schváleno bylo celkem 7 873 lázeňských návrhů. V režimu komplexní lázeňské léčby bylo v roce 2011 realizováno 6 028 návrhů. Důvodem zamítnutí, případně přehodnocení návrhu na jiný typ lázeňské péče bylo jednak naplnění kontraindikací lázeňské léčby nebo nesplnění indikačních předpokladů pro navrhovaný stupeň lázeňské léčby. V důsledku uplatňovaného postupu proti roku 2010 došlo k nárůstu schválené a absolvované příspěvkové lázeňské péče o 62,6 %.

Za 1 lázeňský návrh v režimu komplexní lázeňské léčby uhradila OZP v roce 2011 průměrně 28 389,- Kč, což je o 1,1 % méně než v roce 2010.

Za 1 lázeňský návrh v režimu příspěvkové lázeňské léčby OZP uhradila v roce 2011 průměrně 10 231,- Kč, což je o 2,3 % méně než v roce 2010.

| Ukazatel | m.j. | Rok 2010 skutečnost | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skutečnost | % 2011/2010 | % 2011 / 2011 ZPP |
|----------------------------------|---------|------------------------|-----------------|------------------------|----------------|-------------------------|
| Lázeňská péče celkem | tis. Kč | 235 054 | 251 000 | 190 005 | 80,8 | 75,7 |
| z toho: | | | | | | |
| komplexní péče | tis. Kč | 223 448 | 238 500 | 171 128 | 76,6 | 71,8 |
| příspěvková péče | tis. Kč | 11 606 | 12 500 | 18 877 | 162,6 | 151,0 |
| Počet odléčených pojištěnců | osob | 8 891 | | 7 873 | 88,6 | |
| z toho: | | | | | | |
| v komplexní péči | osob | 7 783 | | 6 028 | 77,5 | |
| v příspěvkové péči | osob | 1 108 | | 1 845 | 166,5 | |
| Průměrné náklady na 1 pojištěnce | Kč | 26 437 | | 24 134 | 91,3 | |
| z toho: | | | | | | |
| v komplexní péči | Kč | 28 710 | | 28 389 | 98,9 | |
| v příspěvkové péči | Kč | 10 475 | | 10 231 | 97,7 | |

V segmentu dopravy se na mírném poklesu nákladů podílí především důsledná kontrola nutnosti indikace této péče. Náklady na zdravotnickou záchrannou službu se naopak v roce 2011 zvýšily. Obecně lze však konstatovat, že náklady na tyto dva typy péče v součtu jsou již několik let stabilní a nedochází k jejich výraznějšímu navyšování.

U léčiv předepsaných na recept došlo k poklesu oproti plánovaným nákladům (97,7 %), a to hlavně v důsledku dokončení velké části správních řízení stanovujících úhradu. OZP kromě toho dohodla u některých léčiv s dohodnutou nejvyšší cenou (dále též „DNC“) a u některých léčiv vázaných na specializovaná centra dosáhla významných slev.

K překročení plánovaných nákladů na zdravotnické prostředky vydaných na poukazy v roce 2011 oproti plánu došlo zejména z důvodu vyšší preskripce v lůžkových zařízeních. Největší nárůst byl zaznamenán u pomůcek pro diabetiky a stomiky a také u pomůcek pro tělesně postižené, jako např. u speciální ortopedické obuvi, ortopedicko-protetických pomůcek individuálně zhotovovaných a částečně i invalidních vozíků s příslušenstvím.

V roce 2011 došlo oproti plánu k výraznému poklesu nákladů vynaložených na „vratky“ podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb., tj. vratky za přečerpání limitu na regulační poplatky a doplatky. Přesto byl zaznamenán nárůst objemu této péče oproti roku 2010 (o více než 14 %). V této souvislosti je ale potřeba konstatovat, že se jedná o velmi malý objem péče, citlivý na statistickou odchylku, který je jen těžko predikovatelný.

V neposlední řadě je třeba zdůraznit, že náklady jsou v tabulce uvedeny včetně započítaných dohadných položek předpokládaných na vyrovnání závazků a pohledávek za rok 2011, které budou vypořádány až v průběhu roku 2012 (v termínech do 30. 4. 2012, resp. 30. 6. 2012). Tvorba a následné rozpouštění dohadných položek výrazně ovlivňuje meziroční indexy uvedené v Tabulce VZ 2011 – Náklady na zdravotní péči – segmenty - 12.

V nákladové části ZFZP se jedná o dohadné položky pasivní, do kterých byly zahrnuty následující kategorie:

- doplatky vztahující se k roku 2011, které budou vypořádány k 30. 4. 2012, resp. 30. 6. 2012 a odhad konečných výsledků finančních vyrovnání dle cenových ujednání v jednotlivých segmentech,
- součet závazků za zdravotní péči poskytnutou v roce 2011 a zpracovaných v období 1. 2. 2012 – 20. 2. 2012, které byly zaúčtovány do účetního období roku 2012,
- odhad závazků týkající se účetního období 2011, ke kterým nedošly do OZP doklady ani do 21. 2. 2012.

Na celkovém objemu takto vypočítaných dohadných položek v celkové výši 504 224 tis. Kč se podílí především následující segmenty:

| | |
|-----------------|---|
| 266 270 tis. Kč | segment ústavní péče |
| 170 935 tis. Kč | segment ambulantní péče |
| 46 836 tis. Kč | léky vydané na recept a ZP vydané na poukaz |
| 17 928 tis. Kč | regulační poplatky nad limit |
| 2 255 tis. Kč | ostatní segmenty |

Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2011 Náklady na zdravotní péči – segmenty – 12

| Ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skutečnost | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skuteč. | % skuteč. 2011/ skuteč. 2010 |
|-------|---|---------|-----------------|------------------------|--------------------------------|---------------------|---------------------------------------|
| I. | Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř.1 - 12) | tis. Kč | 12 670 000 | 12 718 358 | 100,4 | 12 752 690 | 99,7 |
| | z toho: | | | | | | |
| 1. | na ambulantní péči celkem (ZZ 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 | 4 244 252 | 4 293 931 | 101,2 | 4 289 000 | 100,1 |
| | z toho: | | | | | | |
| 1.1 | na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019) | tis. Kč | 695 000 | 672 803 | 96,8 | 668 419 | 100,7 |
| 1.2 | na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002) | tis. Kč | 826 000 | 867 991 | 105,1 | 840 563 | 103,3 |
| | z toho: | | | | | | |
| 1.2.1 | na péči praktických lékařů odbornosti 001 | tis. Kč | 445 000 | 469 443 | 105,5 | 454 874 | 103,2 |
| 1.2.2 | na péči praktických lékařů odbornosti 002 | tis. Kč | 381 000 | 398 548 | 104,6 | 385 689 | 103,3 |
| 1.3 | na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604) | tis. Kč | 240 000 | 223 263 | 93,0 | 245 254 | 91,0 |
| 1.4 | na rehabilitační péči (odbornost 902) | tis. Kč | 167 000 | 186 024 | 111,4 | 182 848 | 101,7 |
| 1.5 | na diagnostickou zdravotní péči (odb. 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823) | tis. Kč | 776 500 | 774 240 | 99,7 | 803 648 | 96,3 |
| | z toho: | | | | | | |
| 1.5.1 | laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822) | tis. Kč | 611 000 | 623 802 | 102,1 | 632 437 | 98,6 |
| 1.5.2 | radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806) | tis. Kč | 127 900 | 114 464 | 89,5 | 132 653 | 86,3 |
| 1.5.3 | soudní lékařství (odbornost 808) | tis. Kč | 0 | 0 | | 0 | |
| 1.5.4 | patologie (odbornost 807 + 823) | tis. Kč | 37 600 | 35 974 | 95,7 | 38 558 | 93,3 |
| 1.6 | na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921) | tis. Kč | 41 500 | 41 941 | 101,1 | 41 932 | 100,0 |
| 1.6.1 | z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925 | tis. Kč | 41 500 | 41 941 | 101,1 | 41 932 | 100,0 |
| 1.7 | na specializovanou ambulantní péči (odb. neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádku) | tis. Kč | 1 470 000 | 1 497 988 | 101,9 | 1 477 226 | 101,4 |
| | z toho: | | | | | | |
| 1.7.1 | léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytljícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.) | tis. Kč | 23 000 | 24 361 | 105,9 | 22 013 | 110,7 |

| Ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skuteč. | % Skuteč. 2011/ skuteč. 2010 |
|-------|--|---------|-----------------|---------------------|--------------------------------|---------------------|---------------------------------------|
| 1.8 | na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)) (odbornost 913) | tis. Kč | 3 250 | 2 120 | 65,2 | 3 468 | 61,1 |
| 1.9 | na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasml. odb. kromě 913) | tis. Kč | 2 | 2 | 100,0 | 8 | 25,0 |
| 1.10 | na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913) | tis. Kč | 25 000 | 27 559 | 110,2 | 25 634 | 107,5 |
| 2. | na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy) | tis. Kč | 5 814 500 | 5 947 148 | 102,3 | 5 912 675 | 100,6 |
| | z toho: | | | | | | |
| 2.1 | Nemocnice | tis. Kč | 5 366 650 | 5 486 212 | 102,2 | 5 465 896 | 100,4 |
| | z toho: | | | | | | |
| 2.1.1 | ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů") | tis. Kč | 1 715 000 | 2 006 400 | 117,0 | 1 899 950 | 105,6 |
| 2.1.2 | akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů") | tis. Kč | 3 117 650 | 3 003 070 | 96,3 | 3 109 954 | 96,6 |
| 2.1.3 | následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024) | tis. Kč | 1 000 | 1 210 | 121,0 | 2 291 | 52,8 |
| 2.1.4 | ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3) | tis. Kč | 8 000 | 7 736 | 96,7 | 7 598 | 101,8 |
| 2.1.5 | léčivé přípravky hrazené pouze zdravotnickým zařízením poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.) | tis. Kč | 525 000 | 467 796 | 89,1 | 446 103 | 104,9 |
| 2.2 | odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústav s výj. ZZ uvedených v řádku 2.3 a 2.4) | tis. Kč | 262 450 | 266 148 | 101,4 | 261 659 | 101,7 |
| | z toho: | | | | | | |
| 2.2.1 | psychiatrické (OD 00021, 00026) | tis. Kč | 164 850 | 163 359 | 99,1 | 159 120 | 102,7 |
| 2.2.2 | rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027) | tis. Kč | 67 500 | 71 914 | 106,5 | 70 732 | 101,7 |
| 2.2.3 | pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028) | tis. Kč | 8 000 | 8 038 | 100,5 | 8 246 | 97,5 |
| 2.2.4 | Ostatní | tis. Kč | 22 100 | 22 837 | 103,3 | 23 561 | 96,9 |

| Ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skuteč. | % skuteč. 2011/ skuteč. 2010 |
|-------|--|---------|-----------------|---------------------|--------------------------------|---------------------|---------------------------------------|
| 2.3 | léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód ošetřovacího dne 00024) | tis. Kč | 145 500 | 135 556 | 93,2 | 145 183 | 93,4 |
| 2.4 | ošetřovatelská lůžka (samostatná ZZ vykazující kód ošetřovacího dne 00005) | tis. Kč | 33 900 | 50 732 | 149,7 | 33 983 | 149,3 |
| 2.5 | lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030) | tis. Kč | 6 000 | 8 500 | 141,7 | 5 954 | 142,8 |
| 3. | na lázeňskou péči | tis. Kč | 251 000 | 190 005 | 75,7 | 235 054 | 80,8 |
| | z toho: | | | | | | |
| 3.1 | komplexní lázeňská péče | tis. Kč | 238 500 | 171 128 | 71,8 | 223 448 | 76,6 |
| 3.2 | příspěvková lázeňská péče | tis. Kč | 12 500 | 18 877 | 151,0 | 11 606 | 162,6 |
| 4. | na péči v ozdravovnách | tis. Kč | 4 950 | 2 860 | 57,8 | 5 095 | 56,1 |
| 5. | na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2) | tis. Kč | 33 000 | 32 874 | 99,6 | 33 486 | 98,2 |
| 6. | na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, ZZ nevykazující žádný kód ošetřovacího dne) | tis. Kč | 80 000 | 81 207 | 101,5 | 78 784 | 103,1 |
| 7. | na léky vydané na recepty celkem: | tis. Kč | 1 867 798 | 1 824 341 | 97,7 | 1 853 968 | 98,4 |
| | z toho: | | | | | | |
| 7.1 | předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní ZZ) | tis. Kč | 1 222 798 | 1 203 564 | 98,4 | 1 215 690 | 99,0 |
| 7.1.1 | u praktických lékařů | tis. Kč | 523 000 | 517 661 | 99,0 | 542 796 | 95,4 |
| 7.1.2 | u specializované ambulantní péče | tis. Kč | 699 798 | 685 903 | 98,0 | 672 894 | 101,9 |
| 7.2 | předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních | tis. Kč | 645 000 | 620 777 | 96,2 | 638 278 | 97,3 |
| 8. | na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem | tis. Kč | 281 000 | 284 326 | 101,2 | 283 171 | 100,4 |
| 8.1 | předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní ZZ) | tis. Kč | 151 000 | 150 441 | 99,6 | 152 246 | 98,8 |
| 8.1.1 | u praktických lékařů | tis. Kč | 55 240 | 52 436 | 94,9 | 59 130 | 88,7 |
| 8.1.2 | u specializované ambulantní péče | tis. Kč | 95 760 | 98 005 | 102,3 | 93 116 | 105,3 |
| 8.2 | předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních | tis. Kč | 130 000 | 133 885 | 103,0 | 130 925 | 102,3 |
| 9. | na léčení v zahraničí podle §1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾ | tis. Kč | 16 500 | 29 326 | 177,7 | 33 152 | 88,5 |

| Ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skuteč. | % skuteč. 2011/ skuteč. 2010 |
|------|---|---------|-----------------|---------------------|--------------------------------|---------------------|---------------------------------------|
| 10. | finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb. | tis. Kč | 72 000 | 32 340 | 44,9 | 28 305 | 114,3 |
| 11. | náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb. | tis. Kč | 5 000 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 12. | ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují) | tis. Kč | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| II. | Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů ²⁾ | tis.Kč | 86 000 | 55 848 | 64,9 | 77 811 | 71,8 |
| III. | Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.) | tis.Kč | 12 756 000 | 12 774 206 | 100,1 | 12 830 501 | 99,6 |

VZ 2011 Nákl. na zdr. péči – segmenty – 12

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

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

Vývoj nákladů na jednoho pojištěnce v jednotlivých segmentech odpovídá vývoji celkových nákladů komentovaných podrobně v předchozí kapitole. V roce 2011 vynaložila OZP na jednoho pojištěnce v průměru o 0,9 % méně nákladů než v roce 2010. Přesto byl o 1 % překročen plánovaný průměrný náklad na jednoho pojištěnce.

Struktura nákladů na zdravotní péči podle jednotlivých segmentů v přepočtu na 1 pojištěnce (v Kč)

Tabulka VZ 2011 Náklady na zdravotní péči – struktura na 1 pojištěnce - 13

| Ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skuteč. | % skuteč. 2011/ skutečnost 2010 |
|-------|--|-------|-----------------|---------------------|-----------------------------------|---------------------|---|
| I. | Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) základního fondu zdravotního pojištění¹⁾ (součet ř.1 - 12) | Kč | 18 099 | 18 286 | 101,0 | 18 449 | 99,1 |
| | 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 | 6 063 | 6 174 | 101,8 | 6 205 | 99,5 |
| | z toho: | | | | | | |
| 1.1 | na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019) | Kč | 993 | 967 | 97,4 | 967 | 100,0 |
| 1.2 | na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002) | Kč | 1 180 | 1 248 | 105,8 | 1 216 | 102,6 |
| | z toho: | | | | | | |
| 1.2.1 | na péči praktických lékařů odbornosti 001 | Kč | 636 | 675 | 106,2 | 658 | 102,6 |
| 1.2.2 | na péči praktických lékařů odbornosti 002 | Kč | 544 | 573 | 105,3 | 558 | 102,7 |
| 1.3 | na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604) | Kč | 343 | 321 | 93,6 | 355 | 90,5 |
| 1.4 | na rehabilitační péči (odbornost 902) | Kč | 239 | 267 | 112,1 | 265 | 101,1 |
| 1.5 | na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823) | Kč | 1 109 | 1 113 | 100,4 | 1 163 | 95,7 |
| | z toho: | | | | | | |
| 1.5.1 | laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822) | Kč | 873 | 897 | 102,8 | 915 | 98,0 |
| 1.5.2 | radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806) | Kč | 183 | 165 | 90,1 | 192 | 85,8 |
| 1.5.3 | soudní lékařství (odbornost 808) | Kč | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 1.5.4 | patologie (odbornost 807 + 823) | Kč | 54 | 52 | 96,3 | 56 | 92,7 |
| 1.6 | na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921) | Kč | 59 | 60 | 101,7 | 61 | 99,4 |
| 1.6.1 | z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925 | Kč | 59 | 60 | 101,7 | 61 | 99,4 |
| 1.7 | na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v řádce 2) | Kč | 2 100 | 2 154 | 102,6 | 2 137 | 100,8 |
| | z toho: | Kč | | | | | |
| 1.7.1 | léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.) | Kč | 33 | 35 | 106,6 | 32 | 110,0 |

| Ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skuteč. | % skuteč. 2011/ skutečnost 2010 |
|-------|---|-------|-----------------|---------------------|-----------------------------------|---------------------|---|
| 1.8 | na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) (odbornost 913) | Kč | 5 | 3 | 65,7 | 5 | 60,8 |
| 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.) (všechny nasml. odb. kromě 913) | Kč | 0 | 0 | 100,6 | 0 | 24,8 |
| 1.10 | na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (odbornost 913) | Kč | 36 | 40 | 111,0 | 37 | 106,8 |
| 2. | na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy) | Kč | 8 306 | 8 550 | 102,9 | 8 554 | 100,0 |
| | z toho: | | | | | | |
| 2.1 | nemocnice | Kč | 7 666 | 7 888 | 102,9 | 7 907 | 99,8 |
| | z toho: | | | | | | |
| 2.1.1 | ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02) | Kč | 2 450 | 2 885 | 117,8 | 2 749 | 105,0 |
| 2.1.2 | akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02) | Kč | 4 453 | 4 318 | 97,0 | 4 499 | 96,0 |
| 2.1.3 | následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024) | Kč | 1 | 2 | 121,8 | 3 | 52,5 |
| 2.1.4 | ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3) | Kč | 11 | 11 | 97,3 | 11 | 101,2 |
| 2.1.5 | léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.) | Kč | 750 | 673 | 89,7 | 645 | 104,2 |
| 2.2 | odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou ZZ uvedených v řádku 2.3 a 2.4) | Kč | 375 | 383 | 102,1 | 379 | 101,1 |
| | z toho: | | | | | | |
| 2.2.1 | psychiatrické (OD 00021, OD 00026) | Kč | 235 | 235 | 99,7 | 230 | 102,0 |
| 2.2.2 | rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027) | Kč | 96 | 103 | 107,2 | 102 | 101,0 |
| 2.2.3 | pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028) | Kč | 11 | 12 | 101,1 | 12 | 96,9 |
| 2.2.4 | ostatní | Kč | 32 | 33 | 104,0 | 34 | 96,3 |

| Ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skutečnost | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skuteč. | % skuteč. 2011/ skuteč. 2010 |
|-------|--|-------|-----------------|------------------------|-----------------------------------|---------------------|--|
| 2.3 | léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód ošetřovacího dne 00024) | Kč | 208 | 195 | 93,8 | 210 | 92,8 |
| 2.4 | ošetřovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00005) | Kč | 48 | 73 | 150,6 | 49 | 148,4 |
| 2.5 | lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030) | Kč | 9 | 12 | 142,6 | 9 | 141,9 |
| 3. | na lázeňskou péči | Kč | 359 | 273 | 76,2 | 340 | 80,3 |
| | z toho: | | | | | | |
| 3.1 | komplexní lázeňská péče | Kč | 341 | 246 | 72,2 | 323 | 76,1 |
| 3.2 | příspěvková lázeňská péče | Kč | 18 | 27 | 152,0 | 17 | 161,6 |
| 4. | na péči v ozdravovnách | Kč | 7 | 4 | 58,2 | 7 | 55,8 |
| 5. | na dopravu (zahrnuje doprav. zdravotní službu vč. individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2) | Kč | 47 | 47 | 100,3 | 48 | 97,6 |
| 6. | na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, ZZ nevykazující žádný kód ošetřovacího dne) | Kč | 114 | 117 | 102,2 | 114 | 102,4 |
| 7. | na léky vydané na recepty celkem: | Kč | 2 668 | 2 623 | 98,3 | 2 682 | 97,8 |
| | z toho: | | | | | | |
| 7.1 | předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní ZZ) | Kč | 1 747 | 1 730 | 99,1 | 1 759 | 98,4 |
| 7.1.1 | u praktických lékařů | Kč | 747 | 744 | 99,6 | 785 | 94,8 |
| 7.1.2 | u specializované ambulantní péče | Kč | 1 000 | 986 | 98,7 | 973 | 101,3 |
| 7.2 | předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních | Kč | 921 | 893 | 96,9 | 923 | 96,7 |
| 8. | na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem | Kč | 401 | 409 | 101,8 | 410 | 99,8 |
| 8.1 | předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní ZZ) | Kč | 216 | 216 | 100,3 | 220 | 98,2 |
| 8.1.1 | u praktických lékařů | Kč | 79 | 75 | 95,5 | 86 | 88,1 |
| 8.1.2 | u specializované ambulantní péče | Kč | 137 | 141 | 103,0 | 135 | 104,6 |
| 8.2 | předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních | Kč | 186 | 192 | 103,7 | 189 | 101,6 |
| 9. | na léčení v zahraničí | Kč | 24 | 42 | 178,9 | 48 | 87,9 |

| Ř. | Ukazatel | m. j. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skutečnost 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skuteč. | % skutečnost 2011/ skuteč. 2010 |
|------|---|-------|-----------------|---------------------|--------------------------------------|---------------------|---|
| 10. | finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb. | Kč | 103 | 46 | 45,2 | 41 | 113,6 |
| 11. | náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb. | Kč | 7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 12. | ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů) | Kč | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| | | Kč | | | | | |
| II. | Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů | Kč | 123 | 80 | 65,4 | 113 | 71,3 |
| III. | Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.) | Kč | 18 222 | 18 366 | 100,8 | 18 561 | 98,9 |

VZ 2011 Nákl. na zdr. péči – struktura na 1 pojištěnce - 13

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR

Oproti roku 2010 došlo k poklesu ošetřených cizinců v ČR, nicméně náklady na jejich léčení vzrostly celkově o více než 15,3 %. Proto také významně vzrostly meziroční průměrné náklady vynaložené na tuto péči na jednoho pojištěnce, a to o 39 %, a činily 12 892,- Kč. Až na výjimky se jednalo o náklady za poskytnutí nutné a neodkladné péče. Největší absolutní nárůst nákladů (téměř třináásobný) byl zaznamenán u občanů Slovenské republiky. Velký procentuální podíl úhrad připadl, ostatně jako každoročně, na podíl ošetřených občanů Rakouska, Německa a Itálie, a to i přesto, že u dvou naposled zmíněných došlo k výraznému poklesu čerpání nákladů.

Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Tabulka VZ 2011 Léčení cizinců - 14

| Ř. | Ukazatel | Měrná jednotka | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skutečnost | % skut. 2011/ ZPP 2011 | Rok 2010 skutečnost | % skutečnost 2011/ 2010 |
|-----------|---|----------------|--------------|---------------------|------------------------|---------------------|-------------------------|
| 1. | Náklady na léčení cizinců v ČR | | | | | | |
| | celkem včetně paušální sazby: | tis. Kč | 24 200 | 29 382 | 121,4 | 26 075 | 112,7 |
| 2. | Počet ošetřených cizinců | počet | 1 867 | 2 279 | 122,1 | 2 758 | 82,6 |
| 3. | Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince | Kč | 12 962 | 12 892 | 99,5 | 9 454 | 136,4 |

VZ 2011 Léčení cizinců – 14

Pozn. k tabulce:

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

5.2 PF - Provozní fond

Provozní fond OZP slouží k úhradě nákladů spojených s provozní činností.

Provozní fond - část A - Tvorba a Čerpání

Tvorba celkem

344 279 tis. Kč

Zdroje PF tvořily zejména předpisy přidělů finančních prostředků ze ZFZP. Příděl do PF byl v roce 2011 realizován v částce plánované v ZPP 2011 ve výši 330 000 tis. Kč.

Vzniklá úspora proti maximálnímu možnému přidělu ve výši 146 636 tis. Kč byla použita pro posílení ZFZP v souvislosti s přetrvávající zápornou bilancí příjmů a výdajů ZFZP. Část provozních nákladů byla hrazena z úspor předchozích let.

Dalším zdrojem PF byl předpis úroků souvisejících s využíváním dočasně volných finančních prostředků PF ve výši 5 006 tis. Kč.

V roce 2011 využívala OZP možnosti zhodnocovat část dočasně volných finančních prostředků prostřednictvím správců portfolií cenných papírů. Tržní ocenění portfolií PF k 31. 12. 2011 bylo 289 391 tis. Kč. Pořizovací cena ke stejnému datu byla 290 144 tis. Kč. V souvislosti s touto činností byly zdrojem PF také kladné rozdíly z ocenění cenných papírů na reálnou hodnotu ve výši 1 902 tis. Kč a zisk z držby cenných papírů ve výši 4 546 tis. Kč.

Čerpání celkem

372 096 tis. Kč

Čerpání PF zahrnovalo zejména předpis závazků OZP v oblasti provozní činnosti včetně odpisů dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, předpis přidělu do SF ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s PF a záporné rozdíly z ocenění cenných papírů, pořízených z prostředků PF, na reálnou hodnotu.

V souladu se ZPP 2011 byl v průběhu roku 2011 realizován mimořádný příděl do FRM ve výši 10 000 tis. Kč za účelem posílení zdrojů FRM.

V roce 2011 usilovala OZP o hospodárné, účelné a efektivní hospodaření s prostředky PF. Celkové provozní náklady byly v roce 2011 o 3 % nižší, než náklady plánované ve ZPP 2011.

Největší nákladovou položku tvořily v roce 2011 mzdy 148 032 tis. Kč, čerpání ZPP 2011 na 96,8 %. Pojistné na sociální zabezpečení představovalo 38 140 tis. Kč, na zdravotní pojištění 14 114 tis. Kč. Druhou největší položkou čerpání PF byly ostatní závazky ve výši 112 734 tis. Kč. Jednalo se zejména o spotřebu materiálu a energií, pořízení drobného hmotného majetku, opravy a údržbu, poštovné, náklady na reklamu a inzerci, ostatní služby apod. Čerpání této položky bylo ve výši 93,8 % ZPP 2011.

Další významné čerpání PF představovaly odpisy majetku ve výši 23 414 tis. Kč.

Konečný zůstatek provozního fondu

580 754 tis. Kč

Provozní fond – část B - Příjmy a Výdaje

Příjmy a výdaje PF představovaly pohyby na bankovních účtech. Rozdíly proti části A - tvorba a čerpání byly způsobeny časovým posunem mezi vznikem účetního případu a jeho finanční realizací, dále změnou stavu závazků a pohledávek PF.

| Peněžní bilance provozního fondu v tis. Kč | |
|--|---------|
| Počáteční zůstatek | 414 863 |
| Příjmy | 492 472 |
| Výdaje | 592 447 |
| Konečný zůstatek | 314 888 |
| Saldo | -99 975 |

| Provozní fond – cenné papíry v tis. Kč (v tržní ceně) | |
|---|---------|
| Počáteční zůstatek | 238 377 |
| Konečný zůstatek | 289 391 |
| Saldo | 51 014 |

Propočet podílu provozní režie na zdaňovanou činnost

Kritériem pro rozdělení režijních nákladů souvisejících s činností hlavní a vedlejší (zdaňovaná činnost) byl podíl přímých mezd vykázaných na vedlejší činnost z celkového objemu mezd OZP. Vynásobením tímto podílem se z celkových režijních nákladů stanovila výše režijních nákladů, připadajících na činnost vedlejší.

Výše přímých mzdových nákladů připadající na vedlejší činnost byla propočtena podle spotřeby pracovního času na vedlejší činnost jednotlivých zaměstnanců OZP v souladu s interním dokumentem OZP.

Provozní fond – v tis. Kč

Tabulka VZ 2011 PF - 3

| A. | Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------|---|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ²⁾ | 587 961 | 608 571 | 103,5 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 345 490 | 344 279 | 99,6 |
| 1 | Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech | 330 000 | 330 000 | 100,0 |
| 2 | Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené SR podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí ZP 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 | 200 | 317 | 158,5 |
| 5 | Předpis mimořádného přidělu VoZP ČR převodem ze ZFZP | | | |
| 6 | Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | 4 290 | 5 006 | 116,7 |
| 7 | Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke ZZ podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | | 1 902 | - |
| 9 | Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech | 3 000 | 2 497 | 83,2 |
| 11 | Pohledávky VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 13 | Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | | 11 | - |
| 14 | Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | 8 000 | 4 546 | 56,8 |
| 15 | Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech | | | |
| 16 | Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech | | | |
| 17 | Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. m) vyhlášky o fondech | | | |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů: | 383 720 | 372 096 | 97,0 |
| 1 | Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech | 370 650 | 353 389 | 95,3 |
| 1.1 | v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd) | 153 000 | 148 032 | 96,8 |
| 1.2 | ostatní osobní náklady | 7 000 | 7 485 | 106,9 |
| 1.3 | pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾ | 14 400 | 14 114 | 98,0 |
| 1.4 | pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti | 40 000 | 38 140 | 95,4 |

| A. | Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------------|--|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| 1.5 | odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu | 4 250 | 4 142 | 97,5 |
| 1.6 | úroky | | | |
| 1.7 | podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad | 2 000 | 638 | 31,9 |
| 1.8 | podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra | 1 380 | 1 400 | 101,4 |
| 1.9 | podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru | 1 940 | 2 351 | 121,2 |
| 1.10 | záporné kurzové rozdíly související s PF | | 7 | - |
| 1.11 | úhrady poplatků | 1 450 | 925 | 63,8 |
| 1.12 | závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech | | 7 | - |
| 1.13 | úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 1.14 | prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech | 10 | 0 | 0,0 |
| 1.15 | podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahený k PF | 25 000 | 23 414 | 93,7 |
| 1.16 | ostatní závazky | 120 220 | 112 734 | 93,8 |
| 1.16.1 | z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾ | 2 000 | 1 210 | 60,5 |
| 2 | Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 3 060 | 2 948 | 96,3 |
| 3 | Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech | 10 000 | 10 000 | 100,0 |
| 5 | Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Předpis přidělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhl. o fondech | | 36 | - |
| 7 | Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech | | 4 621 | - |
| 8 | Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | | 69 | - |
| 9 | Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech | 10 | 1 033 | 10 330 |
| 11 | Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 549 731 | 580 754 | 105,6 |

| B. | Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|-------------|---|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 343 550 | 414 863 | 120,8 |
| II. | Příjmy celkem: | 472 690 | 492 472 | 104,2 |
| 1 | Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech | 330 000 | 330 000 | 100,0 |
| 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 | 200 | 47 | 23,5 |
| 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 | 4 290 | 5 081 | 118,4 |
| 7 | Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Kladné kursové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech | 700 | 637 | 91,0 |
| 10 | Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech | | | |
| 11 | Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 12 | Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾ | 6 000 | 6 000 | 100,0 |
| 13 | Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | | 11 | - |
| 14 | Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | 8 000 | 2 241 | 28,0 |
| 15 | Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů | | 41 817 | 0,0 |
| | Účetní hodnota dluhopisů z držby | 123 500 | 95 771 | 77,5 |
| | Doúčtování roku 2010 na základě účetní závěrky, převod ze sociálního fondu | | 73 | - |
| | Doúčtování roku 2010 na základě účetní závěrky ze ZFZP | | 4 350 | - |
| | Doúčtování Ostatní zdaňované činnosti roku 2010 na základě účetní závěrky | | 6 444 | - |
| III. | Výdaje celkem: | 503 210 | 592 447 | 117,7 |
| 1 | Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle na § 3 vyhlášky o fondech | 345 650 | 342 139 | 99,0 |
| 1.1 | v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd) | 153 000 | 150 279 | 98,2 |
| 1.2 | ostatní osobní náklady | 7 000 | 7 482 | 106,9 |
| 1.3 | pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁴⁾ | 14 400 | 14 461 | 100,4 |
| 1.4 | pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti | 40 000 | 38 478 | 96,2 |
| 1.5 | odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu | 4 250 | 4 142 | 97,5 |
| 1.6 | úroky | | | |

| B. | Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 Skuteč. | % Skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------------|--|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| 1.7 | podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad | 2 000 | 407 | 20,4 |
| 1.8 | podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra | 1 380 | 1 046 | 75,8 |
| 1.9 | podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru | 1 940 | 2 351 | 121,2 |
| 1.10 | záporné kurzové rozdíly související s PF | | | |
| 1.11 | úhrady poplatků | 1 450 | 320 | 22,1 |
| 1.12 | úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 1.13 | úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 1.14 | prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech | 10 | 0 | 0,0 |
| 1.15 | ostatní výdaje | 120 220 | 123 173 | 102,5 |
| 1.15.1 | z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému ³⁾ | 2 000 | 1 210 | 60,5 |
| 2 | Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 3 060 | 1 422 | 46,5 |
| 3 | Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech | 10 000 | 30 000 | 300,0 |
| 5 | Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Příděl do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Příděl do FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 25 000 | 11 013 | 44,1 |
| 8 | Zúčtování zálohy VoZP ČR na vedení specifických fondů podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾ | | | |
| 9 | Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ¹⁾ | 6 000 | | 0,0 |
| 10 | Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | | 58 | - |
| 11 | Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | 113 500 | 189 015 | 166,5 |
| 12 | Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu | | | |
| | Doúčtování roku 2010 na základě účetní závěrky převod do FRM | | 18 800 | - |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 313 030 | 314 888 | 100,6 |
| | Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období | | | |

| | | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 Skuteč. | % Skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|----------|--|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| C | Doplňující informace k oddílu B - podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | | | |
| 1 | Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období | 270 000 | 238 377 | 88,3 |
| 2 | Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období | 260 000 | 289 391 | 111,3 |

5.3 FRM - Fond reprodukce majetku

Zdroje FRM jsou určeny na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

Zdroje FRM byly v roce 2011 tvořeny zejména předpisy přidělu z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve výši 23 892 tis. Kč a předpisy přidělu z PF schváleného SR OZP podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve výši 10 000 tis. Kč.

Dalším zdrojem FRM byly úroky z běžného účtu FRM ve výši 485 tis. Kč a předpis převodu z PF ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého majetku ve výši 36 tis. Kč.

A) Stavební investice celkem

Na stavební investice bylo v roce 2011 plánováno **11 485 tis. Kč**. V rámci těchto plánovaných investic byla provedena oprava střechy a drobné stavební úpravy v objektu OZP Tusarova 36 ve výši 1 273 tis. Kč, drobné stavební úpravy v objektu Roškotova 1 ve výši 126 tis. Kč a stavební úpravy v nebytových prostorech pobočky v Olomouci ve výši 3 103 tis. Kč.

Celkové čerpání finančních prostředků na stavební investice v roce 2011 dosáhlo 4 502 tis. Kč, což odpovídá 39 % plánovaných finančních prostředků ZPP 2011.

B) Provozní investice celkem

Na provozní investice bylo v roce 2011 plánováno **3 935 tis. Kč**. Z plánovaných investic došlo k vybavení nového přepážkového pracoviště pobočky v Olomouci za 254 tis. Kč a k nákupu třech osobních služebních vozidel v ceně 1 645 tis. Kč.

Dále byl realizován nákup velkokapacitního kopírovacího zařízení pro rozmnožovnu OZP, nákup a instalace třech klimatizačních jednotek (z toho jedna pro expozituru Beroun), nákup dvou telefonních ústředěn (obnova za zastaralé zařízení) pro pobočky Ostrava a Hradec Králové a zastínění přepážkového pracoviště v objektu Tusarova 36. To vše ve výši 934 tis. Kč.

Celkové čerpání finančních prostředků na provozní investice v roce 2011 dosáhlo 2 833 tis. Kč, což odpovídá cca 72 % plánovaných finančních prostředků ZPP 2011.

C) Investice do informačního systému OZP

Na pořízení HW a SW na obměnu a rozvoj CIS OZP bylo v roce 2011 plánováno celkem 52 320 tis. Kč. Celkově bylo vyčerpáno 29 374 tis. Kč, což bylo 56 % částky plánované ve ZPP 2011.

Na pořízení HW bylo vyčerpáno 5 798 tis. Kč, což je 23 % z plánovaných investičních prostředků. Na pořízení aplikačního SW bylo v roce 2011 vyčerpáno 18 663 tis. Kč, což je 59 % z plánovaných investičních prostředků. Na pořízení licencí bylo vyčerpáno 180 tis. Kč, což je 23 % z plánovaných investičních prostředků. V roce 2011 realizovala OZP technické zhodnocení stávajícího SW ve výši 4 733 tis. Kč.

V roce 2011 byla většina investic v oblasti informačního systému směřována do výstavby Portálu OZP (OZP on-line) a jeho aplikačního SW vybavení se zaměřením na komunikaci s klienty (produkt VITAKARTA a jeho varianta pro mobilní telefony mVITAKARTA).

Dále pokračovala výstavba analytického systému OZP se standardizovaným reportingem.

Byla rozšířena funkcionalita CIS OZP o podporu evidence zdravotnických prostředků, nemocničních léků, právních agend v oblasti kontroly plateb pojistného, apod. V souladu s povinnostmi uloženými OZP zákonem č. 499/2004 Sb. byla zahájena výstavba systému spisové služby (DMS).

V systému RIS2000 bylo provedeno rozšíření podpory o evidenci smluv, statistické výkazy, úložiště bankovních výpisů, apod.

OZP pokračovala v rozšiřování funkcí Portálu ZP zejména v oblasti zpracování dodatků smluv se ZZ v oblasti technického a personálního vybavení.

Nízké čerpání investic na HW souviselo s rozhodnutím OZP zahájit v roce 2012 komplexní obměnu CIS OZP. V roce 2011 nebylo také realizováno pořízení důvěryhodného úložiště pro DMS, které bylo přesunuto na rok 2012 a pořízení enterprise diskových polí a aplikačních serverů.

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2011 FRM – 4

| A. | Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------|--|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 73 041 | 85 739 | 117,4 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 35 030 | 34 413 | 98,2 |
| 1 | Předpis FRM přidělem z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 25 000 | 23 892 | 95,6 |
| 2 | Předpis přidělu z PF ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | 10 000 | 10 000 | 100,0 |
| 3 | Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | 30 | 485 | 1 616,7 |
| 4 | Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Převod z PF - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | | 36 | - |
| 9 | Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů: | 67 741 | 36 709 | 54,2 |
| 1 | Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech | 67 740 | 36 709 | 54,2 |
| 2 | Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 3 | Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech | 1 | 0 | 0,0 |
| 4 | Příděl do 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 | 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 | 40 330 | 83 443 | 206,9 |

| B. Fond reprodukce majetku (FRM) | | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|--|--|-------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech | | | | |
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 72 021 | 51 747 | 71,8 |
| II. | Příjmy celkem: | 35 030 | 60 298 | 172,1 |
| 1 | Příděl z běžného účtu PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 25 000 | 11 013 | 44,1 |
| 2 | Příděl z běžného účtu PF ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | 10 000 | 30 000 | 300,0 |
| 3 | Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | 30 | 485 | 1 616,7 |
| 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 ZP 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 PF - 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) | | | |
| 9 | Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Příjem úvěrů na posílení FRM | | | |
| | Doúčtování roku 2010 na základě účetní závěrky, převod z PF | | 18 800 | - |
| III. | Výdaje celkem: | 67 541 | 31 999 | 47,4 |
| 1 | Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech | 67 540 | 31 999 | 47,4 |
| 2 | Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech | - | - | - |
| 3 | Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech | 1 | 0 | 0,0 |
| 4 | Příděl na běžný účet PF se souhlasem SR podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech) ¹⁾ | | | |
| 8 | Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 39 510 | 80 046 | 202,6 |

VZ 2011 FRM - 4

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.4 SF - Sociální fond

SF byl v roce 2011 tvořen v souladu s § 4 odst. 2, písmeno a) vyhlášky č. 418/2003 Sb., převodem z PF ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd.

Tvorba tohoto fondu za rok 2011 představovala částku 2 948 tis. Kč, což je 96,3 % plánovaného objemu. Uvedené nižší plnění souvisí s úsporami mzdových nákladů.

Jediným dalším zdrojem SF byly úroky z vkladů na zvláštním bankovním účtu SF ve výši 10 tis. Kč.

Čerpání SF v roce 2011 bylo realizováno v souladu interními dokumenty OZP a dosáhlo částky 3 184 tis. Kč. Celkové čerpání fondu představuje 91 % plánované částky. Na bankovních poplatcích byly za rok 2011 zaplacený 2 tis. Kč.

V OZP nebyly v roce 2011 zdroje SF používány na půjčky zaměstnancům.

Příjmy a výdaje SF představovaly pohyby na bankovních účtech. Rozdíly mezi účetním a peněžním stavem SF, tj. mezi částí A a B tabulky SF byly dány časovým posunem mezi zaúčtováním předpisů a provedenými platbami. Zůstatek SF byl převeden do následujícího účetního období.

Sociální fond (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2011 SF – 5

| A. | Sociální fond Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|-------------|---|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 4 763 | 4 819 | 101,2 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 3 078 | 2 958 | 96,1 |
| 1 | Předpis přidělu z PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 3 060 | 2 948 | 96,3 |
| 2 | Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | 18 | 10 | 55,6 |
| 3 | Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí ZP, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Dary určené dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 9 | Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech | | | |
| 10 | Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech | | | |
| 11 | Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech | | | |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a) | 3 502 | 3 186 | 91,0 |
| 1 | Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2) | 3 500 | 3 184 | 91,0 |
| 1.1 | v tom: půjčky | | | |
| 1.2 | ostatní čerpání | 3 500 | 3 184 | 91,0 |
| 2 | Bankovní (poštovní) poplatky | 2 | 2 | 100,0 |
| 3 | Záporné kurzové rozdíly | | | |
| 4 | Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 5 | Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 6 | Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 4 339 | 4 591 | 105,8 |

| B. | Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------|---|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období | 4 758 | 4 917 | 103,3 |
| II. | Příjmy celkem: | 3 078 | 1 432 | 46,5 |
| 1 | Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 3 060 | 1 422 | 46,5 |
| 2 | Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech | 18 | 10 | 55,6 |
| 3 | Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | | | |
| 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 | | | |
| 7 | Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| III. | Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech | 3 502 | 3 015 | 86,1 |
| 1 | Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2) | 3 500 | 2 941 | 84,0 |
| 1.1 | v tom: půjčky | | | |
| 1.2 | ostatní výdaje | 3 500 | 2 941 | 84,0 |
| 2 | Bankovní (poštovní) poplatky | 2 | 1 | 50,0 |
| 3 | Záporné kurzové rozdíly související se SF | | | |
| | Doúčtování roku 2010 na základě účetní závěrky, převod do provozního fondu | | 73 | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 4 334 | 3 334 | 76,9 |
| | Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období | | | |
| C | Doplňující informace k oddílu B | | | |
| 1 | Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období | 0 | 0 | 0,0 |
| 2 | Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období | 0 | 0 | 0,0 |

VZ 2011 SF – 5

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.5 RF - Rezervní fond

OZP při tvorbě rezervního fondu postupovala v souladu § 18 zákona č. 280/1992 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Zdroje rezervního fondu byly v roce 2011 tvořeny:

- předpisem převodu ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 10 395 tis. Kč,
- úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 2 753 tis. Kč,
- ziskem z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky č. 418/2003 Sb. v objemu 427 tis. Kč,
- ziskem z prodeje cenných papírů rezervního fondu podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 29 tis. Kč.

Čerpáním rezervního fondu v roce 2011 byly:

- poplatky za vedení běžného účtu RF a náklady na poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb. v objemu 82 tis. Kč,
- vyrovnání záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 418/2003 Sb. v částce 134 tis. Kč,
- ztráty z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 78 tis. Kč.

V roce 2011 nedošlo k čerpání RF přidělem do ZFZP.

Konečný zůstatek RF ve výši 185 481 tis. Kč odpovídá výpočtu limitu v doplňující tabulce Propočet limitu RF.

Vzhledem k tomu, že OZP nebyly před koncem roku přesně známy výsledky hospodaření s cennými papíry a zároveň OZP měla dostatečné finanční zdroje pro převod prostředků na bankovní účet RF, byl převod finančních prostředků na doplnění peněžního zůstatku RF realizován 23. 3. 2012.

Rezervní fond (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2011 RF – 6

| A. | Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|-------------|---|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 172 171 | 172 171 | 100,0 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 13 982 | 13 604 | 97,3 |
| 1 | Převod ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | 11 624 | 10 395 | 89,4 |
| 2 | Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | 2 008 | 2 753 | 137,1 |
| 3 | Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech | 350 | 29 | 8,3 |
| 5 | Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech | | 427 | - |
| 6 | Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí 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 prostř. RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhl. o fondech | | 0 | 0,0 |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů: | 80 | 294 | 367,5 |
| 1 | Příděl z RF do ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | | | |
| 2 | Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | 80 | 82 | 102,5 |
| 3 | Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | | 78 | - |
| 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 | | 134 | - |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 186 073 | 185 481 | 99,7 |

| B. | Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------|---|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období ¹⁾ | 163 721 | 144 373 | 88,2 |
| II. | Příjmy celkem: | 14 102 | 41 456 | 294,0 |
| 1 | Převod z běžného účtu ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | 9 694 | 7 412 | 76,5 |
| 2 | Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | 2 008 | 2 704 | 134,7 |
| 3 | Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | | | |
| 4 | Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech | | 29 | - |
| 5 | Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech | 100 | 265 | 265,0 |
| 6 | Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splnutí ZZP podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech | | | |
| 7 | Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech | | | |
| 8 | Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů ²⁾ | | 23 344 | - |
| | Účetní hodnota dluhopisů z držby | 2 300 | 7 702 | 334,9 |
| III. | Výdaje celkem: | 250 | 10 504 | 4 201,6 |
| 1 | Příděl z běžného účtu RF na běžný účet ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | | | |
| 2 | Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech | 250 | 123 | 49,2 |
| 3 | Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech | | 78 | - |
| 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 | | 10 303 | - |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III ¹⁾ | 177 573 | 175 325 | 98,7 |

| C | Doplňující informace k oddílu B | | | |
|---|--|-------|--------|-------|
| 1 | Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období | 8 450 | 20 714 | 245,1 |
| 2 | Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období | 8 500 | 0 | 0,0 |

Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ³⁾

| Rok | Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF | | | |
|------|---|----------------|----------------|-------------|
| 2008 | | 11 254 172 | 11 254 172 | 100,0 |
| 2009 | | 12 706 743 | 12 706 743 | 100,0 |
| 2010 | | 13 253 686 | 13 135 279 | 99,1 |
| | Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky | 12 404 867 | 12 365 398 | 99,7 |
| | Výpočet limitu=1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP | 186 073 | 185 481 | 99,7 |

VZ 2011 RF - 6

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.6 Fprev - Fond prevence

Ustanovení § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. a § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. umožňuje zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám za podmínky naplnění RF a při vyrovnaném hospodaření použít finanční prostředky vytvářené využíváním ZFZP a příjmy plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále jako zdroj Fprev.

Fprev sloužil OZP především k financování zdravotně preventivních programů, úhradě zdravotní péče nad rámec zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle platných předpisů, podpoře zdravého životního stylu apod.

Zdroje Fprev tvořily zejména předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ve výši 149 450 tis. Kč, které představovaly plnění ZPP 2011 na 169,8 %. Skutečné příjmy z pokut a penále však byly 53 509 tis. Kč, což znamenalo překročení této položky uvedené ve ZPP 2011 o 18,9 %.

Dalšími zdroji byly úroky z vkladů na bankovním účtu Fprev ve výši 375 tis. Kč, úroky z vkladů ZFZP ve výši 10 570 tis. Kč a zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů ve výši 3 823 tis. Kč.

Čerpání Fprev za rok 2011 zejména tvořily náklady na preventivní zdravotní programy ve výši 59 671 tis. Kč, odpisy penále, přírážek a pokut ve výši 47 152 tis. Kč, opravné položky k penále ve výši 33 162 tis. Kč, opravné položky k pokutám ve výši 3 464 tis. Kč a snížení Fprev na základě odstranění tvrdosti ve výši 7 910 tis. Kč.

Vysoký rozdíl konečného zůstatku Fprev k 31. 12. 2011 v části A a části B byl způsoben skutečností, že zůstatek v části A byl tvořen z velké části neuhrazenými pohledávkami za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti. Pro posouzení disponibilních zdrojů na realizaci preventivních programů v dalších letech je nutné vycházet ze zůstatku finančních prostředků uvedených v části B.

Odstraňování tvrdosti podle ustanovení § 53a zákona č. 48/1997 Sb.

Podle uvedeného ustanovení zákona pracuje v OZP Rozhodčí orgán a Komise pro odstraňování tvrdosti. **Celkovým výsledkem jejich práce za rok 2011 bylo odstranění tvrdosti za 7 910 tis. Kč.**

Fond prevence - Fprev (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2011 Fprev – 7

| A. | Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|-------------|--|-----------------|---------------------|-----------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 334 489 | 358 743 | 107,3 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 98 838 | 164 220 | 166,2 |
| 1 | Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb. | 93 400 | 160 020 | 171,3 |
| 1.1 | V tom: příděl ze zisku po zdanění | | | |
| 1.2 | podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb. ¹⁾ | 93 400 | 160 020 | 171,3 |
| 1.3 | podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb. | | | |
| 2 | Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev | 1 000 | 375 | 37,5 |
| 3 | Ostatní (např. dary) | | 2 | - |
| 4 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů | 4 438 | 3 823 | 86,1 |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů: | 164 518 | 151 415 | 92,0 |
| 1 | Preventivní programy | 90 438 | 59 671 | 66,0 |
| 2 | Úroky z úvěrů na posílení Fprev | | | |
| 3 | Ostatní (bankovní poplatky) | 80 | 56 | 70,0 |
| 4 | Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev | 50 000 | 47 152 | 94,3 |
| 5 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů | | | |
| 6 | Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění | 13 000 | 7 910 | 60,8 |
| | Opravné položky k penále FP | 10 000 | 33 162 | 331,6 |
| | Opravné položky k pokutám FP | 1 000 | 3 464 | 346,4 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 268 809 | 371 548 | 138,2 |

| B. | Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------|---|-----------------|---------------------|-----------------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období | 66 950 | 55 650 | 83,1 |
| II. | Příjmy celkem: | 55 838 | 69 356 | 124,2 |
| 1 | Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb. | 50 400 | 62 875 | 124,8 |
| 1.1 | v tom: přiděl ze zisku po zdanění | | | |
| 1.2 | podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. ¹⁾ | 50 400 | 62 875 | 124,8 |
| 1.3 | podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb. | | | |
| 2 | Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev | 1 000 | 375 | 37,5 |
| 3 | Ostatní (dary) | | 2 | - |
| 4 | Příjem úvěru na posílení Fprev | | | |
| 5 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů | 4 438 | 3 823 | 86,1 |
| | Doúčtování roku 2010 na základě účet.závěrky, převod ze ZFZP | | 2 281 | - |
| III. | Výdaje celkem: | 90 518 | 63 803 | 70,5 |
| 1 | Výdaje na preventivní programy | 90 438 | 63 747 | 70,5 |
| 2 | Úroky z úvěrů | | | |
| 3 | Ostatní (bankovní poplatky) | 80 | 56 | 70,0 |
| 4 | Splátky úvěru | | | |
| 5 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů | | | |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 32 270 | 61 203 | 189,7 |
| | Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období | | | |

| Skutečnost 2011 | | vazba na Fprev | informativně | skladba ř. A II 1 ¹⁾ |
|-----------------|---|-----------------|--|--|
| C | Doplňující údaje k oddílu A a B Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP | sl.1 tis. Kč | sl. 2 převod ¹⁾ ze ZFZP | sl. 3=1+2 celkem |
| I. | K odd. A/ II = součet položek 1 až 4 | 160 020 | | 160 020 |
| 1 | Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾ | 149 450 | | |
| 2 | Předpisy úhrad přírážek k pojistnému | | | |
| 3 | Předpisy pokut zdravotnickým zařízením | | | |
| 4 | Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev) | 10 570 | | |
| | | sl.1 tis. Kč | sl. 2 převod ¹⁾ | skladba ř. A II 1 ¹⁾ sl. 3=1+2 |
| II. | K odd. B/ II = součet položek 1 až 4 | 62 875 | | 62 875 |
| 1 | Příjmy z pokut a penále | 53 509 | | |
| 2 | Příjmy z přírážek k pojistnému | | | |
| 3 | Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením | | | |
| 4 | Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev) | 9 366 | | |

| ZPP 2011 | | vazba na Fprev | informativně | skladba ř. A II 1 ¹⁾ |
|----------|---|-----------------|--|--|
| D | Doplňující údaje k oddílu A a B Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP | sl.1 tis. Kč | sl. 2 převod ¹⁾ ze ZFZP | sl. 3=1+2 celkem |
| I. | K odd. A/ II = součet položek 1 až 4 | 93 400 | | 93 400 |
| 1 | Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ²⁾ | 88 000 | | |
| 2 | Předpisy úhrad přírážek k pojistnému | | | |
| 3 | Předpisy pokut zdravotnickým zařízením | | | |
| 4 | Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev) | 5 400 | | |
| | | sl.1 tis. Kč | sl. 2 převod ¹⁾ | skladba ř. A II 1 ¹⁾ sl. 3=1+2 |
| II. | K odd. B/ II = součet položek 1 až 4 | 50 400 | | 50 400 |
| 1 | Příjmy z pokut a penále | 45 000 | | |
| 2 | Příjmy z přírážek k pojistnému | | | |
| 3 | Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením | | | |
| 4 | Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev) | 5 400 | | |

VZ 2011 Fprev - 7

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

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

OZP měla po celý rok 2011 prokazatelně vyrovnané hospodaření. Podmínky pro tvorbu Fprev, stanovené v § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb., byly ze strany OZP beze zbytku splněny. Bylo dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu ZFZP. Veškeré závazky OZP byly uhrazeny ve lhůtě splatnosti a přiděly do ostatních fondů OZP byly provedeny v souladu s platnými právními předpisy. Na žádnou z uvedených povinností nebyl použit úvěr.

5.7 OZdČ - Ostatní zdaňovaná činnost

OZP realizuje v souladu se Statutem OZP a zákonem č. 280/1992 Sb. ostatní zdaňované činnosti. Účelem těchto aktivit je úplné využití majetku OZP a vytváření zdrojů nad rámec veřejného zdravotního pojištění.

Účetnictví vedlejší, tj. zdaňované činnosti, je vedeno důsledně odděleně od účetnictví hlavní činnosti OZP, a to až do úrovně samostatných rozvah, kdy účetnictví za právní subjekt OZP je zpracováno sumarizací na úrovni hlavní účetní knihy OZP.

Předmětem ostatní zdaňované činnosti OZP je zejména pronájem dočasně volných kancelářských prostor v budovách OZP, zprostředkování prodeje produktů komerčních pojišťoven klientům OZP, apod. – viz následující interní tabulka:

Přehled o výnosech v roce 2011

| Výnosy Ostatní zdaňované činnosti | 2011 (v tis. Kč) |
|--|------------------|
| Pronájem nemovitostí | 8 125 |
| Zprostředkování připojištění komerčních pojišťoven | 2 806 |
| Výnosy z finančního majetku | 14 058 |
| Ostatní výnosy | 2 911 |
| Výnosy celkem | 27 900 |

Náklady vztahující se ke zdaňované činnosti jsou uvedeny v tabulce VZ 2011 - OZdČ - 8.

Ostatní zdaňovanou činností se na část úvazku (odpracované hodiny jsou přesně evidovány) zabývalo v roce 2011 celkem 97 zaměstnanců, to však po přepočtení na plný úvazek představuje pouze 2,04 zaměstnance.

V roce 2011 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření v ostatní zdaňované činnosti. Uvedený výsledek byl významně ovlivněn poskytováním příspěvku pojištěncům OZP na zahraniční zdravotní připojištění sjednané u společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. Příspěvek na uvedené připojištění poskytovaný jako nedaňový náklad ostatní zdaňované činnosti dosáhl v roce 2011 výše 7 797 tis. Kč.

Návrh na rozdělení zisku ze zdaňované činnosti bude předložen ke schválení SR OZP po schválení Výroční zprávy OZP za rok 2011 Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. OZP navrhne převod hospodářského výsledku ve schvalovacím řízení do nerozděleného zisku minulých let.

Stav majetkové účasti v podnicích s rozhodujícím vlivem představují akcie dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. v hodnotě 111 380 tis. Kč a obchodní podíly společnosti OZP servis s.r.o. v hodnotě 33 404 tis. Kč.

V roce 2011 byla prodána většina veřejně obchodovatelných cenných papírů. Zůstatek ve výši 250 tis. Kč se skládá z neprodejných cenných papírů (Kaufingbank – přihlášená pohledávka). Dosahovaný výnos z veřejně obchodovatelných cenných papírů nesplňoval očekávání OZP.

V účetnictví Ostatní zdaňované činnosti se trvale eviduje na účtu 403 601 - *Ostatní kapitálové fondy* - objem účelových darů ve výši 114 104 tis. Kč poskytnutých OZP po jejím vzniku (v letech 1992 až 1994) k podpoře založení komerčního pojištění ze strany OZP.

Ovlivnění hospodaření OZP činností dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s.

Společnost Vitalitas pojišťovna, a.s. (dále též „Vitalitas“) měla v roce 2011 pronajaty kanceláře v budově OZP a za pronajaté kanceláře platila nájemné v ceně obvyklé pro danou lokalitu. Pro svoji činnost využívá Vitalitas z malé části některé technické prostředky CIS OZP. Tato služba je Vitalitas fakturována ve výši úplných vlastních nákladů OZP.

Přehled o výnosech a nákladech účtovaných v ostatní zdaňované činnosti OZP souvisejících s činnostmi Vitalitas znázorňuje interní tabulku:

(v tis. Kč)

| | |
|---|---------------|
| Výnosy celkem | 3 516 |
| Pronájem kanceláří Vitalitas | 168 |
| Služby pro Vitalitas | 554 |
| Provize Vitalitas | 2 794 |
| Náklady celkem | 10 956 |
| Odměny prodejcům pojištění Vitalitas | 1 534 |
| Odvody z odměn | 517 |
| Režie prodeje pojištění Vitalitas hrazená prvotně (zálohově) z PF | 1 108 |
| V tom: <i>mzdy</i> | 557 |
| <i>odvody</i> | 184 |
| <i>ostatní režie prodeje</i> | 367 |
| Příspěvek pojištěncům OZP na pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí | 7 797 |

Původní majetkový vklad OZP do společnosti Vitalitas činil 115 104 tis. Kč.

Výše uvedený základní kapitál společnosti byl v roce 2009 jednorázově snížen o 24 172 tis. Kč se záměrem použít uvolněné finanční prostředky na jiné aktivity OZP.

Průběžným oceněním cenných papírů (akcií) společnosti Vitalitas metodou vlastního kapitálu došlo v prvních dvou letech ke snížení ceny akcií společnosti. Jedná se o standardní vývoj nově založených komerčních pojišťoven s tím, že počáteční ztráty z hospodaření jsou vyrovnávány po několika letech, kdy dojde zejména k výraznému snížení nákladů na prvotní vybavení komerční pojišťovny.

V následujících letech již došlo k růstu ceny akcií a při jejich ocenění metodou vlastního kapitálu k 31. 12. 2011 je hodnota majetkové účasti OZP ve společnosti Vitalitas 111 380 tis. Kč.

Z uvedeného vyplývá, že v účetní hodnotě je cena akcií společnosti Vitalitas k 31. 12. 2011 o 20 448 tis. Kč vyšší, než kapitálový vklad OZP do této společnosti, který činí 90 932 tis. Kč.

Ostatní zdaňovaná činnost (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2011 OZdČ – 8

| A. | Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ) | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|-------------|---|-----------------|---------------------|--------------------------------|
| I. | Výnosy celkem | 14 759 | 27 900 | 189,0 |
| 1 | Výnosy ze zdaňované činnosti | 13 779 | 13 766 | 99,9 |
| 2 | Úroky | 80 | 77 | 96,3 |
| 3 | Výnosy z prodeje finančních investic | 900 | 13 511 | 1501,2 |
| 4 | Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění | 0 | 546 | - |
| II. | Náklady celkem ¹⁾ | 14 810 | 27 434 | 185,2 |
| 1 | Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny | 14 810 | 13 549 | 91,5 |
| 1.1 | - mzdy bez ostatních osobních nákladů | 2 000 | 2 218 | 110,9 |
| 1.2 | - ostatní osobní náklady | | | |
| 1.3 | - pojistné na zdravotní pojištění | 180 | 188 | 104,4 |
| 1.4 | - pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti | 520 | 555 | 106,7 |
| 1.5 | - odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti | 60 | 237 | 395,0 |
| 1.6 | - úroky | | | |
| 1.7 | - pokuty a penále | | | |
| 1.8 | - finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾ | 650 | 6 | 0,9 |
| 1.9 | - ostatní provozní náklady | 11 400 | 10 345 | 90,7 |
| 2 | Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění | 0 | 13 885 | 0,0 |
| III. | Hospodářský výsledek = I – II. | -51 | 466 | - |
| IV. | Daň z příjmů | 1 000 | 328 | 32,8 |
| V. | Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV. | -1 051 | 138 | - |

| B | Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ | | | |
|-----|---|---------|---------|-------|
| 1 | Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období | 141 500 | 155 143 | 109,6 |
| 2 | Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období | 142 800 | 145 034 | 101,6 |
| | Z toho CP vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění | | | |
| z 1 | Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období | 100 500 | 104 765 | 104,2 |
| z 2 | Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období | 102 400 | 111 380 | 108,8 |

| C | Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BU ostatní zdanitelné činnosti ³⁾ | | | |
|-------------|--|--|---------------|--|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | | 24 806 | |
| II. | Příjmy celkem | | 85 257 | |
| III. | Výdaje celkem | | 76 870 | |
| IV. | Saldo příjmů a výdajů za sledované období | | 8 387 | |
| V. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období | | 33 193 | |

VZ 2011 OZdČ - 8

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

5.8 Doplnující údaje podle specifik

OZP neměla v roce 2011 žádná specifik.

6. SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP

I. Pojištěnci – komentář uveden v kap. 6, bod 6.3

II. Ostatní ukazatele

OZP pořizovala dlouhodobý majetek v souladu se ZPP 2011 a podle potřeb k zajištění své činnosti. Nižší plnění plánovaných hodnot bylo způsobeno zejména přesunem některých plánovaných investičních akcí do následujícího období. Podrobná informace je uvedena v kapitole 5.3 Fond reprodukce majetku.

Pro zhodnocování majetku využívala OZP v roce 2011 krátkodobé investice do cenných papírů – dluhopisů, jejichž stav je uváděn u jednotlivých fondů. V tabulce je uvedena hodnota volně obchodovatelných cenných papírů a akcií a obchodních podílů v dceřiných společnostech. OZP dále vlastnila akcie a obchodní podíly svých dceřiných společností v hodnotě 144 784 tis. Kč. Jednalo se o akcie Vitalitas pojišťovny, a.s. a obchodní podíl OZP servis, s.r.o.

Mírné překročení ukazatele „přepočtený počet zaměstnanců“ na 101,1 % ZPP 2011 bylo způsobeno přijetím zaměstnanců na dobu určitou v souvislosti se zvýšeným objemem prací na konci roku 2011.

OZP v roce 2011 splnila na 99,5 % plánovaný průměrný přepočtený počet zaměstnanců.

Příděl do PF byl v roce 2011 realizován v souladu se ZPP 2011 v částce 330 000 tis. Kč. Rozdíl mezi maximálním možným přídělem stanoveným podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. a skutečným přídělem ve výši 146 636 tis. Kč byl ponechán v ZFZP. Důvodem tohoto kroku byla snaha OZP posílit zdroje ZFZP v souvislosti s přetrvávající zápornou bilancí příjmů a výdajů ZFZP.

III. Závazky a pohledávky - komentář uveden v kap. 6, bod 6.1

Přehled základních ukazatelů o hospodaření OZP za rok 2011

Tabulka VZ 2011 Zuk - 1

| Ř. | Ukazatel | Měr. jedn. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 skuteč. | % skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|-----|--|------------|--------------|------------------|--------------------------|
| | I. Pojištěnci | | | | |
| 1 | Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období | osob | 703 000 | 696 290 | 99,0 |
| 1.1 | z toho: státem hrazení | osob | 402 600 | 399 501 | 99,2 |
| 2 | Průměrný počet pojištěnců za sledované období | osob | 700 050 | 695 533 | 99,4 |
| 2.1 | z toho: státem hrazení | osob | 400 850 | 398 263 | 99,4 |
| | II. Ostatní ukazatele | | | | |
| 3 | Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období | tis. Kč | 377 658 | 338 091 | 89,5 |
| 4 | Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období | tis.Kč | 67 740 | 35 138 | 51,9 |
| 4.1 | v tom: majetek na vlastní činnost | tis.Kč | 67 740 | 35 138 | 51,9 |
| 4.2 | ostatní majetek | tis.Kč | | | |
| 5 | Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé) | tis.Kč | 411 300 | 434 425 | 105,6 |
| 5.1 | z toho vázáno v dceřině společnosti | | 105 650 | 144 784 | 137,0 |
| 6 | Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup - prodej) | tis.Kč | -8 650 | 20 191 | -233,4 |
| 6.1 | z toho: vázáno v dceřině společnosti | | 1 950 | 5 033 | 258,1 |
| 7 | Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období | tis.Kč | | | |
| 7.1 | v tom: dlouhodobé | tis.Kč | | | |
| 7.2 | krátkodobé | tis.Kč | | | |
| 8 | Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období | tis.Kč | | | |
| 9 | Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem | tis.Kč | | | |
| 10 | Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období | tis.Kč | | | |
| 11 | Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období | tis.Kč | | | |
| 12 | Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem | tis.Kč | | | |
| 13 | Přijaté půjčky (např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb.) ve sledovaném období | tis. Kč | | | |
| 14 | Splátky půjček ve sledovaném období | tis. Kč | | | |
| 15 | Nesplacený zůstatek půjček k poslednímu dni sledovaného období celkem | tis. Kč | | | |
| 16 | Přijaté finanční dary a nenávratné dotace ve sledovaném období | tis.Kč | | | |
| 17 | Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla) | osob | 375 | 379 | 101,1 |
| 18 | Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla) | osob | 370 | 368 | 99,5 |

| Ř. | Ukazatel | Měr. jedn. | Rok 2011 ZPP | Rok 2011 Skuteč. | % Skuteč. 2011/ ZPP 2011 |
|------|---|------------|--------------|------------------|--------------------------|
| 19 | Výpočet maximálního limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů v.z.p. ZP, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost ZP krytých ze zdrojů ZFZP vč. postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "vyhláška o fondech") (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa) | % | 3,68 | 3,68 | 100,0 |
| 20 | Rozvrhová základna pro propočet přídělu do PF podle § 7 vyhlášky o fondech | tis. Kč | 12 815 000 | 12 952 059 | 101,1 |
| 21 | Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech ¹⁾ | tis. Kč | 471 592 | 476 636 | 101,1 |
| 22 | Skutečný příděl ze ZFZP do PF ve sledovaném období | tis. Kč | 330 000 | 330 000 | 100,0 |
| | III. Závazky a pohledávky | | | | |
| 23 | Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9,12 a 15) | tis.Kč | 1 600 000 | 1 885 184 | 117,8 |
| 23.1 | v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti | tis.Kč | 1 350 000 | 1 626 943 | 120,5 |
| 23.2 | závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti | tis.Kč | 0 | 0 | - |
| 23.3 | ostatní závazky ve lhůtě splatnosti | tis.Kč | 250 000 | 258 241 | 103,3 |
| 23.4 | ostatní závazky po lhůtě splatnosti | tis.Kč | 0 | 0 | - |
| 24 | Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období | tis.Kč | 2 298 159 | 2 807 734 | 122,2 |
| 24.1 | v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti | tis.Kč | 1 230 000 | 1 257 320 | 102,2 |
| 24.2 | pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti | tis.Kč | 898 159 | 1 165 549 | 129,8 |
| 24.3 | pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti | tis.Kč | 90 000 | 62 844 | 69,8 |
| 24.4 | pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti | tis.Kč | 0 | 1 934 | - |
| 24.5 | ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti | tis.Kč | 80 000 | 320 087 | 400,1 |
| 24.6 | ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti | tis.Kč | 0 | 0 | - |
| 25 | Dohadné položky pasivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období (zahrnuto v ř. 23) | tis.Kč | 644 000 | 506 991 | 78,7 |
| 26 | Dohadné položky aktivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období (zahrnuto v ř. 24) | tis.Kč | 170 000 | 15 956 | 9,4 |
| 27 | Rezervy celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období | tis.Kč | 100 | 104 | 104,0 |
| 28 | Opravné položky celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období | tis.Kč | 1 051 841 | 1 129 706 | 107,4 |

| Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6. | | | | | |
|--|--|--------|--------------|-------------|--------------|
| k 1.1 | z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie | osob | 1 815 | 2011 | 110,8 |
| k 2.1 | z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie | osob | 1 800 | 1965 | 109,2 |
| k 5 | z toho ve Fondu majetku (FM) | tis.Kč | | | |
| k 6 | z toho ve Fondu majetku (FM) | tis.Kč | | | |

VZ 2011 Zuk – 1

Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 362/2010 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu.

6.1 Stav pohledávek a závazků OZP k 31. 12. 2011

Pohledávky OZP

OZP eviduje pohledávky za plátcí pojistného jak ve lhůtě splatnosti (pohledávky za prosinec 2011 splatné v lednu 2012), tak pohledávky po lhůtě splatnosti. Výše pohledávek po lhůtě splatnosti je ovlivněna tvorbou opravných položek, které snižují jejich výši.

Pohledávky za zdravotnickými zařízeními představují poskytnuté zálohy, případně předepsané, a k datu 31. 12. 2011 neuhrazené srážky vyplývající z provedených revizí a uplatněných regulačních opatření. Ostatní pohledávky vyplývají z běžného platebního styku s partnery OZP.

Výše ostatních pohledávek ve lhůtě splatnosti je ovlivněna zaúčtováním pohledávky za zvláštním účtem všeobecného zdravotního pojištění v souvislosti s realizací převodu finančních prostředků ve výši 230 406 tis. Kč v souladu s přechodným ustanovením čl. VIII. zákona č. 298/2011 Sb.

Závazky OZP

OZP hradí tradičně své závazky ve správné výši a ve lhůtách splatnosti. Jejich objem je dán dobou splatnosti jednotlivých titulů a výší vyúčtované zdravotní péče za měsíc prosinec 2011. Závazky po lhůtě splatnosti OZP neeviduje.

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

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

6.3 Pojištěnci

Počet pojištěnců vzrostl během roku 2011 o 0,2 %, a k 31. 12. 2011 činil 696 290 osob. Plánovaný počet pojištěnců ve ZPP 2011 byl 703 000 pojištěnců. Plán byl splněn na 99 %. Nižší počet pojištěnců, než plánovaný, byl způsoben také tím, že OZP v roce 2011 nevyužívala služeb dealerských agentur.

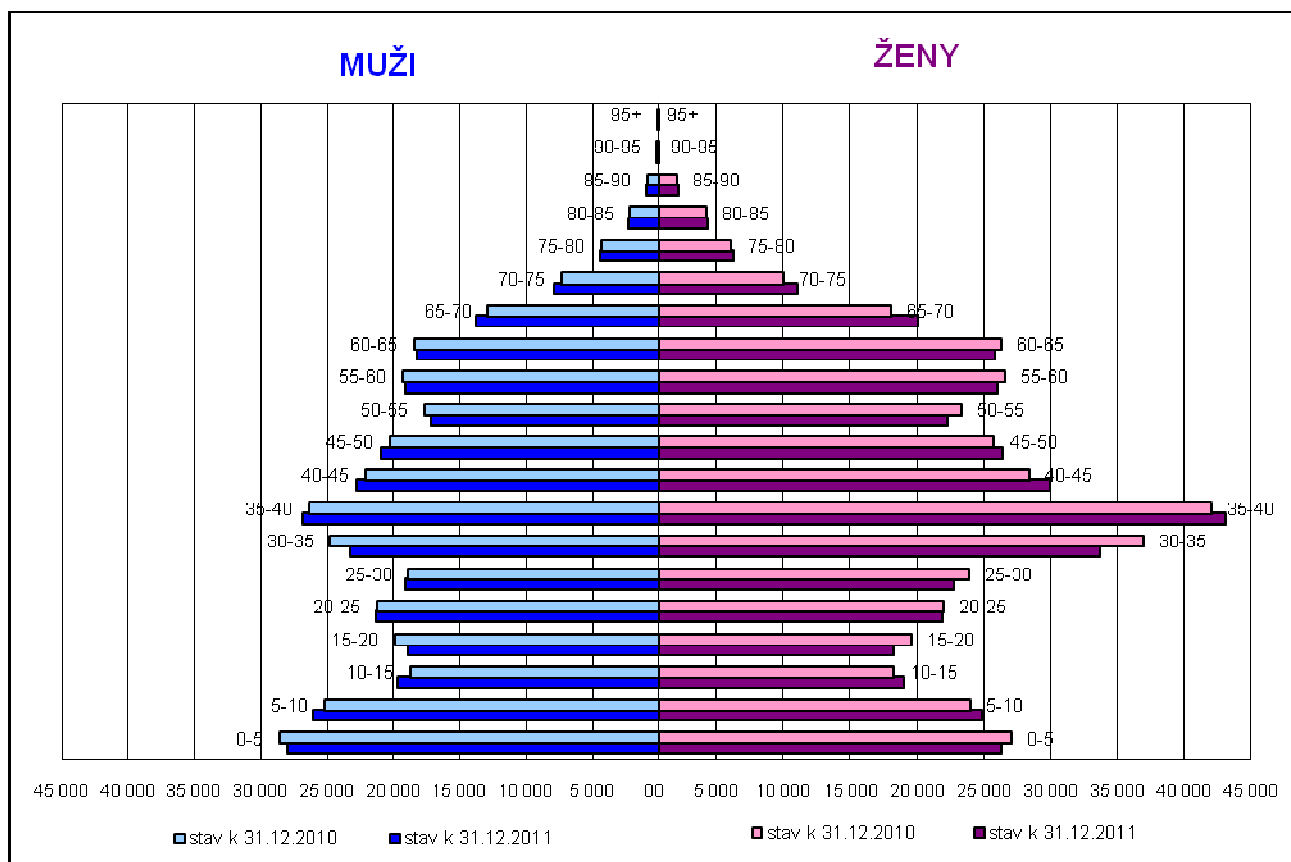
Na vývoj počtu pojištěnců měl důležitý vliv počet dětí narozených klientkám OZP. Těch bylo 9 500, tedy o 6 500 více než úmrtí pojištěnců. Spolu s mírným úbytkem 2 300 pojištěnců (jde o saldo příchodů a odchodů) dosáhla OZP v roce 2011 celkový mírný nárůst pojištěnců o 1 500 osob.

V kategoriích plátců pojistného se stabilizoval podíl státních pojištěnců na více než 57 %. Dále vzrůstala váha státních pojištěnců nad 60 let (z 27 % na 28 % celkového počtu státních pojištěnců).

Věková struktura pojištěnců se vyvíjela obdobně jako v předchozích letech: tempo růstu bylo nadprůměrné ve věkových skupinách nad 65 let, v absolutních hodnotách se významně zvýšil počet pojištěnců i ve věku 5 – 15 let a 35 – 50 let. Pokles počtu pojištěnců byl nejvýraznější ve věku 30 – 35 let a 15 – 20 let.

K 31. 12. 2011 bylo evidováno 4 707 pojištěnců, kteří byli ze zdravotního pojištění odhlášeni z důvodu dlouhodobého pobytu v cizině a přestali být proto zahrnováni mezi pojištěnce, na které je propočteno přerozdělování pojistného.

Interní graf – Strom života



7. PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 ZÁKONA Č. 106/1999 SB.

V roce 2011 neobdržela OZP žádnou žádost o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., ani odvolání proti rozhodnutí ani stížnost a nebyla účastníkem žádného soudního řízení ve věci přezkoumání zákonnosti rozhodnutí dle zákona č. 106/1999 Sb.

8. ZÁVĚR

8.1 Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2011

Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2011 nebyla dostatečná na pokrytí výdajů na zdravotní péči ze ZFZP a provozu OZP daného roku. Tento výsledek se opakuje již od roku 2008 a je důsledkem ekonomické recese, neadekvátního růstu nárokových výdajů odvozených od zákonných a podzákonných norem a v podmínkách OZP ještě velmi nepříznivě působícímu systému přerozdělování. OZP sice vybírá velký objem pojistného, ale systém přerozdělování, který ignoruje vysokou regionální nákladovost zejména v Praze, působí roční odvod do přerozdělování částkou 2 156 502 Kč. OZP proto kombinovala restriktivní úhradovou politiku a částečné použití finančních prostředků ze zůstatků fondů, vytvořených v minulých letech. Položka „Výdaje na provoz OZP“ představuje výdaje, které přímo souvisí s vlastním provozem OZP v daném roce. Jedná se o součet řádků oddílu B tabulky Provozního fondu, část III. Součet řádků č. 1+2+4+7.

Proti roku 2010 se podařilo snížit saldo příjmů a výdajů zhruba na třetinu.

| Položka | Skutečnost 2011 (v tis. Kč) |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| Příjem pojistného po přerozdělení | 12 872 639 |
| Výdaje na zdravotní péči | 12 714 964 |
| Výdaje na provoz ZP | 384 574 |
| Rozdíl | - 226 899 |

8.2 Stav závazků vůči ZZ

K 31. 12. 2011 byl zaznamenán nárůst stavu závazků vůči ZZ ve lhůtě splatnosti o 79 966 tis. Kč, tedy adekvátní celkovému růstu obrátu.

| Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti (v tis. Kč) | Změna stavu 2011 – 2010 |
|---|-------------------------|
| K 31. 12. 2010 | 1 060 681 |
| K 31. 12. 2011 | 1 140 647 |
| | 79 966 |

Závazky vůči ZZ jsou uvedeny bez dohadných položek.

8.2.1 Průměrný denní výdaj na zdravotní péči

Výdaje za zdravotní péči děleno 365 = x (průměrný denní výdaj) v tis. Kč.

| | |
|--|--------|
| Průměrný denní výdaj na zdravotní péči v tis. Kč | 34 836 |
|--|--------|

8.2.2 Závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ

Závazky ve lhůtě splatnosti v porovnání s průměrným denním výdajem na zdravotní péči podle propočtu představují 33 dnů.

8.3 Příděly do ostatních fondů

OZP má naplněné příděly do ostatních fondů definovaných zákonem č. 280/1992 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb.

8.4 Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP oddíl B

Stav finančních prostředků ZFZP oddíl B zahrnuje stav BÚ, termínované vklady, pokladny a peníze na cestě na počátku a konci hodnoceného období, tj. údaj v oddílu B IV v porovnání s údajem odd. B I.

Zůstatek finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2011 byl výrazně ovlivněn převodem finančních prostředků ve výši 230 406 tis. Kč na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění, který byl korigován dokončením této operace v lednu 2012.

| Stav finančních prostředků ZFZP v tis. Kč | |
|---|---------|
| PZ ZFZP k 1. 1. 2011 | 691 217 |
| KZ ZFZP k 31. 12. 2011 | 278 501 |

8.5 Výše mimořádného odvodu 1/3 zůstatku BÚ ZFZP evidovaného k 31. 12. 2010 a způsob převodu na zvláštní účet přerozdělování v termínu do 31. 12. 2011

OZP realizovala převod finančních prostředků ve výši 1/3 částky, kterou OZP evidovala na účtu ZFZP k 31. 12. 2010 na zvláštní účet veřejného zdravotního pojištění. Převod této částky ve výši 230 406 tis. Kč byl realizován v souladu s přechodným ustanovením čl. VII zákona č. 298/2011 Sb. dne 30. 12. 2011.

8.6 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2010 jsou navýšeny o opravné položky ve výši 1 024 439 tis. Kč, k 31. 12. 2011 o opravné položky ve výši 1 127 398 tis. Kč.

| | |
|---|-----------|
| Pohledávky za plátcí po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2010 v tis. Kč | 2 187 920 |
| Pohledávky za plátcí po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2011 v tis. Kč | 2 292 947 |

8.7 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za ZZ, vztahující se k ZFZP

| | |
|---|-------|
| Pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2010 v tis. Kč | 594 |
| Pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2011 v tis. Kč | 1 934 |

8.8 Další specifické postupy, které ovlivnily hospodaření se ZFZP v roce 2011

V roce 2011 neuplatňovala OZP žádné specifické postupy.

ZKRATKY SOUVISEJÍCÍ S TEXTOVOU ČÁSTÍ A TABULKOVÝMI PŘÍLOHAMÍ

| | |
|---------|--|
| AS OZP | Asistenční služba OZP |
| ATC | Klasifikace léčiv |
| BÚ | Bankovní účet (stavy na bankovním účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě, případně i termínované vklady, případně i hodnoty CP příslušejících danému fondu) |
| CMÚ | Centrum mezistátních úhrad |
| CIS OZP | Centrální informační systém OZP |
| CP | Cenné papíry |
| ČLK | Česká lékařská komora |
| ČR | Česká republika |
| ČÚS | České účetní standardy |
| DHM | Drobný hmotný majetek |
| DMS | Data management systém |
| DNC | Dohodnutá nejvyšší cena |
| DPČ | Dohoda o pracovní činnosti |
| DPH | Daň z přidané hodnoty |
| DPP | Dohoda o provedení práce |
| DR OZP | Dozorčí rada OZP |
| DRNR | Doprava raněných, nemocných a rodiček |
| DRG | Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group) |
| EU | Evropská unie |
| Fprev | Fond prevence |
| FRM | Fond reprodukce majetku |
| GR OZP | Generální ředitel OZP |
| HOZ | Hromadné oznámení zaměstnavatele |
| HVLP | Hromadně vyráběné léčivé přípravky |
| IVF | Mimotělní oplodnění |
| JIM | Jedno inkasní místo |
| IS IZOP | Informační systém Oborové zdravotní pojišťovny |
| KHN | Komplexní hodnocení nákladovosti |
| KLP | Komplexní lázeňská péče |
| KORKO | Časová regulace |
| KZ | Konečný zůstatek |
| KZ OZP | Klub zdraví OZP |
| LDN | Léčebna pro dlouhodobě nemocné |
| LP | Lázeňská péče |
| LSPP | Lékařská služba první pomoci |
| MF | Ministerstvo financí ČR |
| MZ | Ministerstvo zdravotnictví ČR |
| NKÚ | Nejvyšší kontrolní úřad |
| OBZP | Osoby bez zdanitelných příjmů |
| OLÚ | Odborné léčebné ústavy |
| OON | Ostatní osobní náklady |
| OR | Obchodní rejstřík |
| OSVČ | Osoby samostatně výdělečně činné |
| OZdČ | Ostatní zdaňovaná činnost |

| | |
|-----------|---|
| OZP | Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví |
| PF | Provozní fond |
| PPPZ | Přehled o platbách pojistného zaměstnavatelů |
| PS PČR | Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR |
| PVT | Podnik výpočetní techniky |
| PZ | Počáteční zůstatek |
| RČ | Rodné číslo |
| RF | Rezervní fond |
| RIS2000 | Účetní systém |
| RO | Rozhodčí orgán |
| SF | Sociální fond |
| SÚKL | Státní ústav kontroly léčiv |
| SZÚ | Státní závěrečný účet |
| SR OZP | Správní rada OZP |
| URČ | Unikátní rodné číslo |
| Vitalitas | Vitalitas pojišťovna, a.s. |
| VITAKARTA | Služby pro pojištěnce OZP s možností získat informace o zdravotních údajích vedených OZP a informací od poskytovatelů zdravotní péče |
| VN | Výkaz nedoplatků |
| v. z. p. | Veřejné zdravotní pojištění |
| VZP | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR |
| VZ 2011 | Výroční zpráva 2011 |
| ZP STAZPO | Stavební zdravotní pojišťovna STAZPO |
| ZFZP | Základní fond zdravotního pojištění |
| ZP | Zdravotní pojišťovna/y |
| ZPP 2011 | Zdravotně pojistný plán na rok 2011 |
| ZUM | Zvlášť účtovaný materiál |
| ZULP | Zvlášť účtované léčivé přípravky |
| ZZP | Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny |
| ZZ | Zdravotnické/á zařízení |
| ZZS | Zdravotnická záchranná služba |

Pozn.:

Odkazy na zmiňované právní předpisy jsou vždy uváděny ve znění pozdějších předpisů.

9. PŘÍLOHY

9.1 Účetní závěrka včetně přílohy

Zpracována ve smyslu vyhlášky č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny

Rozvaha

k 31.12.2011
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců
bank,pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4
IČO 47114321

| | č. ř. | Minulé období | Hrubá výše | Úprava | Čistá výše |
|---|-------|---------------|------------|------------|------------|
| a | b | 1 | 2 | 3 | 4 |
| AKTIVA | x | | | | |
| A. Dlouhodobý nehmotný majetek | 1 | 25 275 | 117 194 | -83 410 | 33 784 |
| I. Dlouhodobý nehmotný majetek | 2 | 19 455 | 113 768 | -83 410 | 30 358 |
| II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek | 3 | 3 771 | 3 426 | 0 | 3 426 |
| III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku | 4 | 2 049 | 0 | 0 | 0 |
| B. Finanční umístění (investice) | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| I. Pozemky a stavby (nemovitosti) | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pozemky a stavby | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| C. Dlouhodobý hmotný majetek | 8 | 301 501 | 424 500 | -120 194 | 304 306 |
| I. Pozemky a stavby | 9 | 275 891 | 334 497 | -48 096 | 286 401 |
| 1. Pozemky | 10 | 36 708 | 37 036 | 0 | 37 036 |
| 2. Stavby | 11 | 239 183 | 297 461 | -48 096 | 249 365 |
| II. Movitý majetek | 12 | 13 779 | 87 891 | -72 098 | 15 793 |
| 1. Movitý majetek - odepisovaný | 13 | 13 490 | 87 602 | -72 098 | 15 504 |
| 2. Movitý majetek - neodepisovaný | 14 | 289 | 289 | 0 | 289 |
| III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek | 15 | 11 831 | 2 112 | 0 | 2 112 |
| IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| D. Dlouhodobý finanční majetek | 17 | 450 116 | 475 422 | 0 | 475 422 |
| I. Podíly v podnikatelských seskupeních | 18 | 139 751 | 144 784 | 0 | 144 784 |
| 1. Podíly v ovládaných osobách | 19 | 139 751 | 144 784 | 0 | 144 784 |
| 2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Podíly s podstatným vlivem | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Dluhopisy vydané osobami, ve kterých má úč. jednotka podst.vliv, a půjčky těmto osobám | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| II. Jiný dlouhodobý finanční majetek | 23 | 310 365 | 330 638 | 0 | 330 638 |
| 1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Dluhové cenné papíry | 25 | 274 484 | 289 641 | 0 | 289 641 |
| 3. Depozita u finančních institucí | 26 | 35 881 | 40 997 | 0 | 40 997 |
| 4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E. Dlužníci | 28 | 2 466 816 | 3 937 440 | -1 129 706 | 2 807 734 |
| I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění | 29 | 2 458 064 | 3 917 665 | -1 127 398 | 2 790 267 |
| 1. Pohledávky za plátcí pojistného | 30 | 2 377 093 | 3 550 267 | -1 127 398 | 2 422 869 |
| 2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče | 31 | 25 700 | 64 778 | 0 | 64 778 |
| 3. Pohledávky z přerozdělení pojistného | 32 | 0 | 230 405 | 0 | 230 405 |
| 4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění | 33 | 9 104 | 10 598 | 0 | 10 598 |
| 5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu | 34 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči | 35 | 36 689 | 45 000 | 0 | 45 000 |
| 7. Dohadné položky aktivní | 36 | 9 034 | 15 956 | 0 | 15 956 |
| 8. Ostatní pohledávky | 37 | 444 | 661 | 0 | 661 |
| II. Ostatní pohledávky | 38 | 8 752 | 19 775 | -2 308 | 17 467 |
| 1. Krátkodobé | 39 | 8 471 | 19 493 | -2 308 | 17 185 |
| 2. Dlouhodobé | 40 | 281 | 282 | 0 | 282 |
| F. Ostatní aktiva | 41 | 1 351 694 | 905 493 | 0 | 905 493 |
| I. Zásoby | 42 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně | 43 | 1 351 694 | 905 493 | 0 | 905 493 |
| 1. Zvláštní bankovní účty | 44 | 1 349 726 | 903 961 | 0 | 903 961 |
| 1.1. Základního fondu | 45 | 691 217 | 278 501 | 0 | 278 501 |
| 1.2. Rezervního fondu | 46 | 144 373 | 175 325 | 0 | 175 325 |
| 1.3. Provozního fondu | 47 | 377 224 | 272 476 | 0 | 272 476 |
| 1.4. Sociálního fondu | 48 | 4 918 | 3 334 | 0 | 3 334 |
| 1.5. Fondu reprodukce majetku | 49 | 51 747 | 80 046 | 0 | 80 046 |
| 1.6. Fondu prevence | 50 | 55 650 | 61 133 | 0 | 61 133 |
| 1.7. Fondu pro úhradu preventivní péče | 51 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče | 52 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele | 53 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.10. Ostatní bankovní účty | 54 | 24 597 | 33 146 | 0 | 33 146 |
| 2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty | 55 | 1 968 | 1 532 | 0 | 1 532 |
| III. Jiná aktiva | 56 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| G. Časové rozlišení | 57 | 3 041 | 26 | 0 | 26 |
| I. Náklady příštích období | 58 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| II. Příjmy příštích období | 59 | 3 041 | 25 | 0 | 25 |
| AKTIVA CELKEM | 60 | 4 598 443 | 5 860 075 | -1 333 310 | 4 526 765 |

| | č. f. | Minulé období | Hrubá výše | Úprava | Čistá výše |
|---|-------|------------------|------------------|----------|------------------|
| a | b | 1 | 2 | 3 | 4 |
| PASIVA | x | | | | |
| A. Vlastní kapitál | 61 | 2 786 874 | 2 641 401 | 0 | 2 641 401 |
| I. Základní kapitál | 62 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| II. Oceňovací rozdíly | 63 | -148 240 | -143 208 | 0 | -143 208 |
| III. Ostatní kapitálové fondy | 64 | 1 544 640 | 1 539 915 | 0 | 1 539 915 |
| 1. Provozní fond | 65 | 608 571 | 580 754 | 0 | 580 754 |
| 2. Sociální fond | 66 | 4 819 | 4 592 | 0 | 4 592 |
| 3. Fond majetku | 67 | 486 658 | 499 474 | 0 | 499 474 |
| 4. Fond reprodukce majetku | 68 | 85 739 | 83 443 | 0 | 83 443 |
| 5. Fond prevence | 69 | 358 742 | 371 548 | 0 | 371 548 |
| 6. Fond pro úhradu preventivní péče | 70 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče | 71 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele | 72 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9. Jiné | 73 | 111 | 104 | 0 | 104 |
| IV. Ostatní fondy ze zisku | 74 | 114 104 | 114 104 | 0 | 114 104 |
| 1. Zdroj podílů v ovládaných osobách | 75 | 114 104 | 114 104 | 0 | 114 104 |
| 2. Jiné ostatní fondy ze zisku | 76 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| V. Fondy veřejného zdravotního pojištění | 77 | 1 231 123 | 1 085 205 | 0 | 1 085 205 |
| 1. Základní fond | 78 | 1 058 952 | 899 724 | 0 | 899 724 |
| 2. Rezervní fond | 79 | 172 171 | 185 481 | 0 | 185 481 |
| VI. Výsledek hospodaření minulých let | 80 | 43 778 | 45 247 | 0 | 45 247 |
| VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období | 81 | 1 469 | 138 | 0 | 138 |
| B. Rezervy | 82 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| C. Věřitelé | 83 | 1 810 713 | 1 885 184 | 0 | 1 885 184 |
| I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění | 84 | 1 767 822 | 1 839 620 | 0 | 1 839 620 |
| 1. Závazky za plátcí pojistného | 85 | 155 953 | 184 586 | 0 | 184 586 |
| 2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče | 86 | 1 057 488 | 1 140 647 | 0 | 1 140 647 |
| 3. Závazky z přerozdělení pojistného | 87 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Závazky k zajišťovacímu fondu | 88 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči | 89 | 5 894 | 4 737 | 0 | 4 737 |
| 6. Dohadné položky pasivní | 90 | 547 204 | 506 991 | 0 | 506 991 |
| 7. Ostatní závazky | 91 | 1 283 | 2 659 | 0 | 2 659 |
| II. Výpůjčky zaručené dluhopisem | 92 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky | 93 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| III. Závazky vůči finančním institucím | 94 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IV. Ostatní závazky | 95 | 42 891 | 45 564 | 0 | 45 564 |
| 1. Závazky daňové | 96 | 1 927 | 2 535 | 0 | 2 535 |
| 2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění | 97 | 7 150 | 6 430 | 0 | 6 430 |
| 3. Ostatní závazky | 98 | 33 814 | 36 599 | 0 | 36 599 |
| D. Ostatní pasiva | 99 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E. Časové rozlišení | 100 | 856 | 180 | 0 | 180 |
| I. Výdaje příštích období | 101 | 856 | 180 | 0 | 180 |
| II. Výnosy příštích období | 102 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PASIVA CELKEM | 103 | 4 598 443 | 4 526 765 | 0 | 4 526 765 |

| | | | |
|------|----------|---|------------------------|
| Dne: | Razítko: | Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: | Odpovídající za údaje: |
| | | | |

Výkaz zisků a ztrát

Název a sídlo úč. jednotky, IČO

K 31. 12. 2011
(v tis. Kč)

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců
bank,pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4
IČO 47114321

| Legenda | Číslo řádku | Minulé období | Základna | Mezisoučet | Výsledek |
|--|-------------|---------------|----------|------------|----------|
| a | b | 1 | 2 | 3 | 4 |
| I. Technický účet k neživotnímu pojištění | x | | | | |
| 1. Zasloužené pojistné, očištěné od zajištění | 1 | | | | |
| a) předepsané hrubé pojistné | 2 | | | x | x |
| b) pojistné postoupené zajišťovatelům (-) | 3 | | | | x |
| c) změna stavu hrubé výše rezervy na nezasloužené pojistné (+/-) | 4 | | | x | x |
| d) změna stavu rezervy na nezasloužené pojistné, podíl zajišťovatelů (+/-) | 5 | | | | |
| 2. Převedené výnosy z finančního umístění (investic) z Netechnického účtu (pol.II.4) | 6 | | x | x | |
| 3. Ostatní technické výnosy, očištěné od zajištění | 7 | | x | x | |
| 4. Náklady na pojištění plnění, očištěné od zajištění: | 8 | | | | |
| a) náklady na pojištění plnění: | 9 | | | | |
| aa) hrubá výše | 10 | | | x | x |
| bb) podíl zajišťovatelů (-) | 11 | | | | x |
| b) změna stavu rezervy na pojištění plnění: | 12 | | | | |
| aa) hrubá výše | 13 | | | x | x |
| bb) podíl zajišťovatelů (-) | 14 | | | | |
| 5. Změny stavu ostatních technických rezerv očištěné od zajištění (+/-) | 15 | | x | x | |
| 6. Prémie a slevy, očištěné od zajištění | 16 | | x | x | |
| 7. Čistá výše provozních nákladů | 17 | | | | |
| a) pořizovací náklady na pojištné smlouvy | 18 | | x | | x |
| b) změna stavu časové rozlišených pořizovacích nákladů (+/-) | 19 | | x | | x |
| c) správní režie | 20 | | x | | x |
| d) provize od zajišťovatelů a podíly na ziscích (-) | 21 | | x | | |
| 8. Ostatní technické náklady, očištěné od zajištění | 22 | | x | x | |
| 9. Změna stavu vyrovnávací rezervy (+/-) | 23 | | x | x | |
| 10. Mezisoučet, zůstatek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol.I.10) | 24 | | x | x | |

| Legenda | Číslo řádku | Minulé období | Základna | Mezisoučet | Výsledek |
|---|-------------|---------------|----------|------------|------------|
| a | b | 1 | 2 | 3 | 4 |
| II. Netechnický účet | x | | | | |
| 1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10) | 25 | 0 | x | x | 0 |
| 2. Výnosy z finančního umístění | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob | 27 | 0 | x | 0 | x |
| b) výnosy z ost.fin.umístění, se zvlášť uved. těch, které poch. z ovlád. osob, v tom: | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| aa) výnosy z pozemků a staveb | 29 | 0 | 0 | x | x |
| bb) výnosy z ostatních investic | 30 | 0 | 0 | x | x |
| c) změny hodnoty finančního umístění | 31 | 0 | x | 0 | x |
| d) výnosy z realizace finančního umístění | 32 | 0 | x | 0 | 0 |
| 3. Náklady na finanční umístění | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| a) náklady na správu finančního umístění, včetně úroků | 34 | 0 | x | 0 | x |
| b) změny hodnoty finančního umístění | 35 | 0 | x | 0 | x |
| c) náklady spojené s realizací finančního umístění | 36 | 0 | x | 0 | 0 |
| 4. Převod výnosů z fin. umístění na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2) | 37 | 0 | x | x | 0 |
| 5. Ostatní výnosy | 38 | 15 613 | 0 | 0 | 27 900 |
| 6. Ostatní náklady | 45 | 7 570 | 0 | 0 | 19 619 |
| 7. Daň z příjmů | 59 | -125 | x | x | 328 |
| 8. Výsledek hospodaření po zdanění | 60 | 8 168 | x | x | 7 953 |
| 9. Mimořádné náklady | 61 | 6 694 | x | x | 7 797 |
| 10. Mimořádné výnosy | 62 | 0 | x | x | 0 |
| 11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách | 63 | 5 | x | x | 18 |
| 12. Výsledek hospodaření za účetní období | 64 | 1 469 | x | x | 138 |

| | | | |
|---------------|----------|--|---------------------------|
| Odesláno dne: | Razítko: | Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: | Odpovídající za údaje: |
| Telefon: | | | |

**PŘÍLOHA ROČNÍ ÚČETNÍ ZÁVÉRKY
K 31. PROSINCI 2011**

Vypracovaly: Marie Petříčková

Iva Kaiserová

Předkládá: Ing. Vladimír Polanecký

Ing. Radovan Kouřil

Schválil: Ing. Ladislav Friedrich, CSc.

Praha, 30. března 2012

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011

A. Informace podle zákonných ustanovení

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

a) Charakteristika a hlavní aktivity

Vznik a charakteristika Společnosti

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále jen „zdravotní pojišťovna“, „OZP“ nebo „Společnost“) byla zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky dne 15. září 1992 pod č.j. 22-18938/92-2 podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

Předmět činnosti dle obchodního rejstříku k 31. prosinci 2011

- provádění veřejného zdravotního pojištění v souladu s platnými právními předpisy pro pojištěnce, kteří jsou u ní zaregistrováni,
- poskytování a zprostředkování dalšího smluvního zdravotního pojištění a připojištění výloh zdravotní péče přesahujícího rámec zdravotní péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění,
- výběr pojistného na zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru, včetně vymáhání pohledávek za pojistné, penále apod.,
- kontrola využívání a poskytování péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění,
- zprostředkování úhrad nákladů za poskytnutou zdravotní péči hrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění v souladu s platnými právními předpisy a na základě uzavřených platných mezistátních smluv,
- zprostředkování úhrad za výkony závodní preventivní péče a specifické zdravotní péče zaměstnancům, u nichž charakter vykonávané práce vyžaduje zvýšenou zdravotní péči, dále zprostředkování služeb zaměstnavatelům pro pojištěnce nad rámec zákona o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, z prostředků, které poskytnou jednotliví zaměstnavatelé,
- půjčování zdravotnických prostředků pojištěncům na základě indikace ošetřujícího lékaře v souladu se Seznamem léčiv, potravin pro zvláštní lékařské účely a zdravotnických prostředků, včetně vedení příslušné evidence,
- výkon práva hospodaření s majetkem vlastním a jí svěřeným, svěřený majetek může být využíván pouze k účelu, pro který je určen platnými právními předpisy. Tento svěřený majetek nesmí být předmětem podnikání a nesmí být k podnikání využíván. Vlastní majetek, jehož zdrojem nejsou prostředky veřejného zdravotního pojištění a připojištění, smí pojišťovna využívat ke zlepšování služeb pro pojištěnce.

Sídlo Společnosti

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1
Praha 4
Česká republika

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011

Identifikační číslo

47114321

Statutární orgán Společnosti k 31. prosinci 2011

Statutárním orgánem Společnosti je generální ředitel
Ing. Ladislav Friedrich, CSc.

Změny v obchodním rejstříku

V roce 2011 nebyly zapsány žádné změny v obchodním rejstříku.

Správní a dozorčí orgány Společnosti k 31. prosinci 2011

Správní a dozorčí orgány zdravotní pojišťovny zabezpečují účast pojištěnců, zaměstnavatelů pojištěnců a státu na řízení Společnosti. Orgány Společnosti jsou správní rada a dozorčí rada. Každý člen disponuje jedním hlasem. Správní rada OZP je nejvyšším orgánem, který rozhoduje o zásadních otázkách týkajících se činnosti OZP jako celku.

V souvislosti s ukončením 5. funkčního období k 25. únoru 2011 se 23. února 2011 konaly, v souladu s vyhláškou č. 579/2006 Sb., ve znění vyhlášky č. 87/2006 Sb., volby členů Správní rady OZP (dále též „SR OZP“) a Dozorčí rady OZP (dále též „DR OZP“) volených zaměstnavateli a pojištěnci pro 6. funkční období 2011 – 2015.

V průběhu roku 2011 pracovala Správní rada OZP v následujícím složení:

Členové SR OZP jmenovaní vládou ČR za Ministerstvo zdravotnictví ČR:

MUDr. HROBŇ Pavel, M.S.
MUDr. HŘEBÍKOVÁ Lenka

Ing. KABÁTEK Zdeněk
Mgr. PÍRKOVÁ Vendula
Mgr. RŮŽIČKA Jan (od 14. 3. 2011 místopředseda)

Členové SR OZP – zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů a reprezentativních odborových organizací:

5. funkční období – do 25. 2. 2011 (2007-2011):

Ing. ŽIŠKA Miroslav (předseda)
ANTONIV Stanislav (místopředseda)
Ing. ŘÍŠKÝ Jaroslav (místopředseda)
Mgr. Ing. DOLEŽAL Pavel
Bc. HUPKA František
Ing. MAŠEK Miloslav,
Ing. MATYÁŠ Václav
Bc. PECHAN Josef
SCHMIEDOVÁ Jitka
pozn. 10tý člen rezignoval 22. 9. 2010

6. funkční období - od 26. 2. 2011 (2011-2015):

Ing. CHLUMSKÝ Miroslav (od 14. 3. 2011 předseda)
Ing. FORMÁNEK David (od 14. 3. 2011 místopředseda)
Bc. HUPKA František
JANOUSEK Petr
Mgr. KUBÁSEK Rudolf
Ing. MATYÁŠ Václav
JUDr. NOVÁK Pavel
SCHMIEDOVÁ Jitka (do 31. 10. 2011)
SVOBODA Petr
Mgr. ZIEGLEROVÁ Lucie
Ing. ZÍTKO Pavel

V průběhu roku 2011 pracovala Dozorčí rada OZP v následujícím složení:

Členové DR OZP jmenovaní vládou ČR:

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011

Ing. FUCHSOVÁ Jarmila (místopředseda, na návrh ministra financí)
JANEČEK Jiří (do 11. 4. 2011, na návrh ministra práce a sociálních věcí)
Mgr. KADEČKA David (od 12. 5. 2011, na návrh ministra práce a sociálních věcí)
Ing. FILIPOVÁ Iveta (na návrh ministra zdravotnictví)

Členové DR OZP – zástupci reprezentativních organizací zaměstnavatelů a reprezentativních odborových organizací:

5. funkční období – do 25. 2. 2011 (2007-2011):

Ing. SMOLA Michael, MBA (předseda)
HOŘÁKOVÁ Helena (místopředseda)
Mgr. HOFBAUER Jiří
Bc. PTÁČEK Vladimír
Ing. WALLENFELS Petr, MBA
pozn. 6tý člen rezignoval 16. 12. 2010

6. funkční období - od 26. 2. 2011 (2011-2015):

RNDr. NETOLICKÝ Lubomír (od 14. 3. 2011 předseda)
Ing. ŠTANCL Bohuslav, MBA (od 14. 3. 2011 místopř.)
Ing. KÁNĚ Milan, MBA
MEYER Pavel
PaedDr. PŘIBIL Karel
SLABOCHOVÁ Zdenka

Organizační struktura

V roce 2011 došlo k organizační změně, při které byl zřízen úsek výkonného ředitele. Do úseku výkonného ředitele byl začleněn ekonomický odbor a odbor kontroly plateb pojistného.

Společnost byla k 31. prosinci 2011 uspořádána následovně:

A. Ředitelství Praha

úseky
odbory
oddělení
týmy

B. Pobočky

1. České Budějovice
2. Plzeň
3. Karlovy Vary
4. Ústí nad Labem
5. Liberec
6. Hradec Králové
7. Pardubice
8. Jihlava
9. Brno
10. Olomouc
11. Ostrava
12. Zlín

C. Expozitury

Opava

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2011

Tábor
Žďár nad Sázavou
Benešov
Beroun
Most
Trutnov

b) Právní poměry

Ke dni sestavení účetní závěrky jsou právní poměry Společnosti v souladu s příslušnými právními předpisy. Jedná se zejména o zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění, se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění, se zákonem č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, včetně příslušných prováděcích vyhlášek v platném znění a dalšími relevantními platnými právními předpisy.

c) Výhodiska pro přípravu účetní závěrky

Při sestavování účetní závěrky Společnost postupovala v souladu se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, v platném znění, vyhláškou č. 503/2002 Sb., v platném znění, kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou zdravotními pojišťovnami (dále jen „vyhláška č. 503/2002 Sb.“), českými účetními standardy pro účetní jednotky, které účtují podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., a dalšími souvisejícími předpisy.

Na základě výše uvedených právních předpisů jsou transakce související s veřejným zdravotním pojištěním vykazovány prostřednictvím fondů veřejného zdravotního pojištění a ostatních kapitálových fondů. Do výkazu zisku a ztráty se promítají pouze transakce plynoucí z ostatní zdaňované činnosti.

Účetní závěrka je sestavena na principu historických pořizovacích cen.

Účetnictví Společnosti je vedeno tak, aby účetní závěrka sestavená na jeho základě podávala věrný obraz předmětu účetnictví a finanční situace Společnosti.

Účetní závěrka byla sestavena za předpokladu, že účetní jednotka bude nepřetržitě pokračovat ve své činnosti a nenastala u ní žádná skutečnost, která by ji omezovala nebo zabraňovala v této činnosti pokračovat i v dohledné budoucnosti.

| | |
|--------------------|---|
| A.2. + A.3. | Informace podle § 7 odst. 4 a 5 zákona |
|--------------------|---|

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011

Zásadní účetní postupy používané Společností

a) Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek

Jednotlivé položky dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku jsou Společností evidovány v pořizovací ceně. Pořizovací cena zahrnuje cenu pořízení včetně vedlejších pořizovacích nákladů souvisejících s pořízením. Dlouhodobý hmotný majetek v pořizovací ceně do 40 tis. Kč a dlouhodobý nehmotný majetek v pořizovací ceně do 60 tis. Kč je účtován do provozního fondu v roce jeho pořízení.

Dlouhodobý hmotný majetek v pořizovací ceně od 1 tis. Kč do 40 tis. Kč a dlouhodobý nehmotný majetek v pořizovací ceně do 5 tis. Kč do 60 tis. Kč je evidován v rámci operativní evidence.

Společnost používá lineární metodu odepisování, kdy při zařazení předmětu do užívání jsou stanoveny měsíční procentní odpisové sazby.

- sazby účetních odpisů jsou stanoveny z hlediska času, doby upotřebitelnosti ve vztahu k výkonům,
- technické zhodnocení je zaříděno k majetku, ke kterému je určeno,
- majetek se začne odepisovat následující měsíc po jeho uvedení do užívání,
- účetní odpisy u budov, u kterých není OZP prvním majitelem, jsou stanoveny na základě znaleckých posudků,
- majetek, který byl dán do užívání v roce 2011, byl zaříděn do odpisových skupin podle zákona č. 586/1992 Sb., v platném znění.

| Dlouhodobý majetek | Metoda | Doba odepisování v měsících |
|---------------------|----------|-----------------------------|
| Licence | lineární | 36 |
| Software | lineární | 36 |
| Stavby | lineární | 360 - 2 052 |
| Stroje a zařízení | lineární | 36 - 120 |
| Dopravní prostředky | lineární | 60 |
| Ostatní | lineární | 36 - 60 |

b) Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění

Pohledávky za plátcí pojistného

Pohledávky za plátcí pojistného se účtují ve výši vyplývající z obdržených Přehledů o platbě pojistného za zdravotní pojištění zaměstnavatele, resp. Přehledů o příjmech a výdajích ze samostatně výdělečné činnosti a úhrnu záloh na pojistné za rok 2011 - Přehledů OSVČ. V případě osob bez zdanitelných příjmů jsou pohledávky účtovány na základě jejich registrace.

V případech, kdy Společnost neobdrží od plátců pojistného tzv. Přehled, účtuje o pohledávkách v jejich pravděpodobné výši stanovené podle pravidel § 25a Zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění č. 592/1992 Sb., v platném znění.

O pohledávkách za plátcí pojistného se účtuje v měsíci, ke kterému se pojistné na veřejné zdravotní pojištění věcně a časově vztahuje.

Dlužné pojistné, penále a pokuty k pojistnému jsou odepsány, jsou-li nedobytné. Za nedobytné se považuje dluh, který byl bezvýsledně vymáhán nebo nevedlo-li by jeho další

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2011

vymáhání k pozitivnímu výsledku. V případě, že se jedná o odpis pohledávek nepromlčených, jsou do doby jejich promlčení účtovány na podrozvahových účtech.

Dohadné položky aktivní

Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění zahrnují také dohadné položky aktivní, které Společnost vytváří v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., v platném znění. Výše těchto dohadných položek aktivních je stanovena na základě kvalifikovaného odhadu a představuje především očekávané dodatečné úpravy předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění.

Opravné položky

K pohledávkám z pojistného, pokut, penále a nákladů řízení jsou tvořeny opravné položky v souladu s § 21 vyhlášky č. 503/2002 Sb., v platném znění. Společnost stanoví opravné položky k pohledávkám ve výši 5 % z její nominální hodnoty za každých uplynulých 90 dnů po splatnosti.

c) Cenné papíry

Společnost nakupuje z prostředků provozního a rezervního fondu a v rámci ostatní zdaňované činnosti dluhové cenné papíry, které jsou klasifikovány jako cenné papíry určené k obchodování.

Cenné papíry jsou účtovány k okamžiku pořízení v pořizovací ceně. Pořizovací cenou se rozumí cena, za kterou byl dluhový cenný papír pořízen, včetně nakoupeného alikvótního úrokového výnosu a přímých nákladů souvisejících s jeho pořízením.

K rozvahovému dni jsou cenné papíry oceněny reálnou hodnotou. Tou se rozumí tržní hodnota, která je vyhlášena na tuzemské či zahraniční burze nebo na jiném veřejném (organizovaném) trhu. Společnost používá tržní hodnotu, která je vyhlášena k okamžiku ne pozdějšímu, než je datum účetní závěrky (rozvahový den), a nejvíce se blížícímu tomuto datu. Není-li tržní hodnota k dispozici nebo tato nedostatečně vyjadřuje reálnou hodnotu, je reálná hodnota stanovena metodou kvalifikovaného odhadu. Změna této reálné hodnoty se projeví jako změna provozního nebo rezervního fondu nebo nákladů či výnosů ostatní zdaňované činnosti.

d) Podíly v ovládaných osobách

Podílem v ovládaných osobách se rozumí účast v podniku třetí osoby, ve kterém má Společnost rozhodující vliv a dále se v této položce uvádějí i ostatní případy, kdy je pojišťovna ovládající osobou.

Podíly jsou k okamžiku pořízení účtovány v pořizovací ceně. Pořizovací cenou se rozumí cena, za níž byl podíl pořízen, včetně přímých nákladů souvisejících s jeho pořízením.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2011

Majetkové účasti v ovládaných osobách jsou k rozvahovému dni oceňovány ekvivalencí (podílem na vlastním kapitálu účasti) a změny ocenění jsou zachyceny prostřednictvím Oceňovacích rozdílů ve vlastním kapitálu Společnosti.

e) Depozita u finančních institucí

Depozita u finančních institucí jsou k okamžiku pořízení účtována v nominálních hodnotách. Ke konci účetního období jsou tato aktiva přeceňována na reálnou hodnotu.

f) Vlastní kapitál

Vlastní kapitál zdravotní pojišťovny je tvořen ostatními kapitálovými fondy a fondy veřejného zdravotního pojištění. Zdroje a způsob užití těchto fondů stanovuje vyhláška č. 418/2003 Sb. a zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, odborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách. Změny těchto fondů se zachycují na rozvahové účty, bez použití účtů nákladů a výnosů.

Položka fondy veřejného zdravotního pojištění zahrnuje:

- Základní fond
- Rezervní fond

Položka ostatní kapitálové fondy zahrnuje:

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

Základní fond

Základní fond zdravotního pojištění slouží k úhradě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, k přidělům do rezervního fondu, provozního fondu ke krytí nákladů na činnost zaměstnanecké pojišťovny, přidělům fondu prevence a k dalším platbám v rozsahu stanoveném zákonem č. 280/1992 Sb., v platném znění a vyhlášky č. 418/2003 Sb., v platném znění.

Rezervní fond

Rezervní fond slouží ke krytí schodku základního fondu a ke krytí zdravotní péče v případech výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof.

Provozní fond

Provozní fond zdravotní pojišťovna používá k úhradě nákladů na svou činnost v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Sociální fond

Sociální fond slouží k zabezpečení kulturních, sociálních a dalších závazků ve prospěch zaměstnanců zdravotní pojišťovny.

Fond majetku

Fond majetku se používá ke sledování zůstatkové hodnoty dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku Společnosti.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2011

Fond reprodukce majetku

Fond reprodukce majetku slouží k soustředování prostředků na pořizování dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Účtování majetku na fond majetku a fond reprodukce majetku je realizováno v okamžiku jeho úhrady.

Fond prevence

Z fondu prevence lze hradit zdravotní péči nad rámec zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, u nichž je prokazatelný preventivní, diagnostický nebo léčebný efekt a která je poskytována pojištěncům v souvislosti s jejich existujícím nebo hrozícím onemocněním. Prostředky fondu prevence lze také využít k realizaci preventivních zdravotních programů sloužících k odhalování závažných onemocnění, na podporu rehabilitačních aktivit vedoucích k prokazatelnému zlepšení zdravotního stavu a dále na podporu projektů podporujících zvýšení kvality zdravotní péče, zdravý způsob života a zdraví pojištěnců. Zdrojem fondu prevence jsou finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu Společnosti a příjmy plynoucí z pokut, přirážek k pojistnému a penále účtovaných v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Zdravotní pojišťovna vede pro každý fond zvláštní bankovní účet.

g) Rezervy

Společnost vytváří rezervy v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. V oblasti zdravotního pojištění Společnost účtuje o rezervě na pravomocně neskončené soudní spory. Společnost tvoří rezervu v celé výši žalované částky (pokud není výše v žalobě konkrétně určena, je částka vypočtena odhadem).

V průběhu účetního období je rezerva upravována podle aktuálního stavu a vývoje sporů, na které je rezerva tvořena. V ostatních oblastech Společnost rezervy netvoří.

h) Závazky z veřejného zdravotního pojištění

Závazky z veřejného zdravotního pojištění představují především závazky k poskytovatelům zdravotní péče za zdravotní péči poskytnutou pojištěncům zdravotní pojišťovny. O těchto závazcích se účtuje na základě schválení zasláné zúčtovací zprávy.

Dohadné položky pasivní

Závazky z veřejného zdravotního pojištění zahrnují také dohadné položky pasivní, které Společnost vytváří v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. v platném znění. Výše těchto dohadných položek pasivních je stanovena na základě kvalifikovaného odhadu a představuje především náklady na zdravotní péči poskytnutou v běžném účetním období, která je předmětem vyúčtování v následujícím účetním období. Zdravotní pojišťovna stanovuje dohadné položky pasivní pro jednotlivá zdravotnická zařízení.

i) Přepočty cizích měn

Společnost používá pro přepočet transakcí v cizí měně uskutečněné v hotovosti denní kurz ČNB. Při výběru hotovosti z banky je použit aktuální kurz příslušné banky. V případě fakturace zahraničních subjektů a přefakturace Centra mezistátních úhrad („CMÚ“) v české měně je akceptováno smluvní ujednání a vyčíslení v české měně. V průběhu roku účtuje Společnost pouze o realizovaných kurzových ziscích a ztrátách.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2011

Aktiva a pasiva v zahraniční měně jsou k rozvahovému dni přepočítávána podle kurzu devizového trhu vyhlášeného ČNB. Pro refundaci úhrad zdravotní péče pojištěncům je použit v souladu s předpisy EU, čtvrtletní kurz Evropské banky.

j) Ostatní zdaňovaná činnost

Zdravotní pojišťovna účtuje o ostatní zdaňované činnosti odděleně od činnosti veřejného zdravotního pojištění. Náklady a výnosy jsou vykazovány na netechnickém účtu zisku a ztráty.

Společnost účtuje o společných položkách zdravotního pojištění a ostatní zdaňované činnosti metodou dle zákona 290/1992 Sb. a vyhlášky 418/2003 Sb. Tato metoda spočívá v členění jednotlivých položek podle toho, ke které činnosti se vztahují. U položek, které nejsou přímo přiřaditelné, používá Společnost klíč dle kalkulace podílu režijních nákladů a mezd v podílu měřitelných veličin vykonávané ostatní zdaňovanou činností.

Změna účetních metod a postupů

V roce 2011 Společnost neměnila účetní metody a postupy

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011**

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

| | Název položky | Období | |
|---------------|--|----------------|----------------|
| | | BĚŽNÉ | MINULÉ |
| P.I. | Majetek účetní jednotky | 182 666 | 209 071 |
| 1. | Drobný nehmotný majetek | 6 265 | 6 200 |
| 2. | Drobný hmotný majetek | 54 488 | 53 962 |
| 3. | Ostatní majetek | 121 913 | 148 909 |
| P.II. | Odepsané pohledávky a závazky | 87 465 | 53 588 |
| 1. | Odepsané pohledávky celkem | 87 465 | 53 588 |
| | Odepsané pohledávky - dlužné pojistné | 46 218 | 25 574 |
| | Odepsané pohledávky - sank. Platby v oblasti veř. zdrav. Poj. (pokuty, penále a přírážky k pojistnému) | 41 060 | 27 962 |
| | Odepsané pohledávky - ostatní | 187 | 52 |
| 2. | Odepsané závazky | 0 | 0 |
| P.III. | Podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou | 0 | 0 |
| 1. | Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou | 0 | 0 |
| 2. | Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou | 0 | 0 |
| 3. | Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou os. na základě smlouvy o výpůjčce | 0 | 0 |
| 4. | Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou os. na základě smlouvy o výpůjčce | 0 | 0 |
| 5. | Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou os.z jiných důvodů | 0 | 0 |
| 6. | Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou os.z jiných důvodů | 0 | 0 |
| P.IV. | Další podmíněné pohledávky a ostatní podmíněná aktiva | 0 | 0 |
| 1. | Krátkodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku | 0 | 0 |
| 2. | Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku | 0 | 0 |
| 3. | Krátkodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv | 0 | 0 |
| 4. | Dlouhodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv | 0 | 0 |
| 5. | Krátkodobé podmíněné pohledávky z nástrojů spolufinancovaných ze zahraničí | 0 | 0 |
| 6. | Dlouhodobé podmíněné pohledávky z nástrojů spolufinancovaných ze zahraničí | 0 | 0 |
| 7. | Krátkodobé podmíněné pohledávky ve vztahu k jiným zdrojům | 0 | 0 |
| 8. | Dlouhodobé podmíněné pohledávky ve vztahu k jiným zdrojům | 0 | 0 |
| 9. | Krátkodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění | 0 | 0 |
| 10. | Dlouhodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění | 0 | 0 |
| 11. | Krátkodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení | 0 | 0 |
| 12. | Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení | 0 | 0 |
| 13. | Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva | 0 | 0 |
| 14. | Ostatní dlouhodobá podmíněná aktiva | 0 | 0 |
| P.V. | Podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku | 3 047 | 5 413 |
| 1. | Krátkodobé podmíněné závazky z leasingových smluv | 342 | 390 |
| 2. | Dlouhodobé podmíněné závazky z leasingových smluv | 170 | 512 |
| 3. | Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu | 2 530 | 4 506 |
| 4. | Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu | 5 | 5 |
| 5. | Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce | 0 | 0 |
| 6. | Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku na základě smlouvy o výpůjčce | 0 | 0 |
| 7. | Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů | 0 | 0 |
| 8. | Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku nebo jeho převzetí z jiných důvodů | 0 | 0 |
| P.VI. | Další podmíněné závazky a ostatní podmíněná pasiva | 7 283 | 7 050 |
| 1. | Krátkodobé podmíněné závazky ze smluv o pořízení dlouhodobého majetku | 0 | 0 |
| 2. | Dlouhodobé podmíněné závazky ze smluv o pořízení dlouhodobého majetku | 0 | 0 |
| 3. | Krátkodobé podmíněné závazky z jiných smluv | 0 | 0 |
| 4. | Dlouhodobé podmíněné závazky z jiných smluv | 0 | 0 |
| 5. | Krátkodobé podmíněné závazky ve vztahu k prostředkům EU | 0 | 0 |
| 6. | Dlouhodobé podmíněné závazky ve vztahu k prostředkům EU | 0 | 0 |
| 7. | Krátkodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další čin. moci zákoné, výk., nebo soudní | 0 | 0 |
| 8. | Dlouhodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další čin. moci zákoné, výk., nebo soudní | 0 | 0 |
| 9. | Krátkodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění | 0 | 0 |
| 10. | Dlouhodobé podmíněné závazky z poskytnutých zajištění | 0 | 0 |
| 11. | Krátkodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení | 0 | 0 |
| 12. | Dlouhodobé podmíněné závazky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení | 0 | 0 |
| 13. | Ostatní krátkodobá podmíněná pasiva | 7 283 | 7 050 |
| 14. | Ostatní dlouhodobá podmíněná pasiva | 0 | 0 |
| P.VII | Vyrovnávací účty | 280 461 | 275 122 |
| 1. | Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům | 280 461 | 275 122 |

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011

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

Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění (položka Pasiva C.IV.2)

Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění činí k 31. prosinci 2011 6 430 tis. Kč (2010: 7 150 tis. Kč). Jejich struktura je následující:

| | 31.12.2011 | 31.12.2010 |
|----------------------|--------------|--------------|
| Sociální zabezpečení | 4 109 | 4 598 |
| Zdravotní pojištění | 2 321 | 2 552 |
| Celkem | 6 430 | 7 150 |

Žádné z těchto závazků nejsou po lhůtě splatnosti.

Závazky daňové (položka Pasiva C.IV.1)

Daňové závazky k 31. prosinci 2011 činí 2 535 tis. Kč (2010: 1 927 tis. Kč). Jejich struktura je následující:

| | 31.12.2011 | 31.12.2010 |
|-------------------------------------|--------------|--------------|
| Daň z příjmu fyzických osob | 2 584 | 2 985 |
| Daň z právnických osob (pohledávky) | -243 | -1 179 |
| DPH | 194 | 121 |
| Daňové závazky celkem | 2 535 | 1 927 |

Žádné z těchto závazků nejsou po lhůtě splatnosti.

A.6. a A.7. Informace podle § 19 odst. 5 písm. a) a b) zákona

Významné následné události

Vláda České republiky na svém jednání dne 1. února 2012 odvolala ke dni 2. února 2012 z Dozorčí rady OZP Ing. Ivetu Filipovou a jmenovala za ni ke dni 3. února 2012 Ing. Hanu Semínovou.

K datu sestavení účetní závěrky nejsou vedení zdravotní pojišťovny známy žádné další skutečnosti,

- které by poskytovaly další informace o podmínkách či situacích, které existovaly ke konci rozvahového dne;
 - které by jako nejisté podmínky či situace existovaly ke konci rozvahového dne,
- a jejichž důsledky by měnily významným způsobem pohled na finanční situaci zdravotní pojišťovny.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2011

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

Údaje o prodaném a v katastru dosud nerealizovaném majetku

Společnost nemá k 31. prosinci 2011 na žádném katastrálním úřadu ČR evidováno jakékoli podání, které by bylo v řízení, tj. před zápisem vzniku právních účinků vkladu.

| | |
|-----------|---|
| E. | Ostatní doplňující informace k jiným částem účetní závěrky |
|-----------|---|

Zákonem č. 298/2011 Sb., kterým byl mimo jiné zákony novelizován i zákon č. 280/1992 Sb., bylo pojišťovně v přechodných ustanoveních čl. VIII. odst. 2, písm. a) uloženo zajistit k 1. lednu 2012 převedení částky v objemu jedné třetiny zůstatku, který evidovala na účtu Základního fondu k 31. prosinci 2010 na zvláštní účet všeobecného zdravotního pojištění.

Společnost k 31. prosinci 2011 na základě tohoto zákona uhradila mimořádnou platbu na zvláštní účet přerozdělování pojistného ve výši 230 406 tis. Kč. Tato položka je vykázána na řádku Aktiva E.I.3. Pohledávky z přerozdělení pojistného.

Ve výsledku prvního přerozdělování v roce 2012 byla odvedená částka kompenzována Společnosti kladným výsledkem přerozdělování ve výši 240 504 tis. Kč. V rámci prvního přerozdělování v roce 2012 došlo tedy celkovému zisku Společnosti z mimořádného přerozdělování ve výši 10 098 tis. Kč.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
 sestavená k 31. prosinci 2011

E.1. Doplnující informace k položkám rozvahy

a) Dlouhodobý majetek (položky Aktiva A. a C.)

1) Dlouhodobý nehmotný majetek

| | Licence | Software | Nedok. nehmotný majetek | Zálohy na nehmotný majetek | Celkem |
|--------------------------------------|--------------|---------------|-------------------------------|----------------------------------|---------------|
| Pořizovací cena | | | | | |
| Zůstatek k 1.1.2011 | 6 754 | 82 801 | 3 771 | 2 049 | 95 375 |
| Přírůstky | 4 132 | 20 321 | 2 895 | 1 701 | 29 049 |
| Úbytky | -240 | - | -3 240 | - | -3 480 |
| Přeúčtování | - | - | - | -3 750 | -3 750 |
| Zůstatek k 31.12.2011 | 10 646 | 103 122 | 3 426 | - | 117 194 |
| Oprávký | | | | | |
| Zůstatek k 1.1.2011 | 2 073 | 68 027 | - | - | 70 100 |
| Odpisy | 2 440 | 10 884 | - | - | 13 324 |
| Oprávký k úbytkům | -14 | - | - | - | -14 |
| Přeúčtování | - | - | - | - | - |
| Zůstatek k 31.12.2011 | 4 499 | 78 911 | - | - | 83 410 |
| Zůstatková hodnota 1.1.2011 | 4 681 | 14 774 | 3 771 | 2 049 | 25 275 |
| Zůstatková hodnota 31.12.2011 | 6 147 | 24 211 | 3 426 | - | 33 785 |

2) Dlouhodobý hmotný majetek

a) Pozemky a stavby

| | Pozemky provozní | Ocěnov. rozdíl k pozemkům | Stavby provozní | Ocěnov. rozdíl k stavbám | Celkem |
|-------------------------------|---------------------|---------------------------------|--------------------|--------------------------------|----------------|
| Pořizovací cena | | | | | |
| Zůstatek k 1.1.2011 | 45 580 | -8 872 | 438 376 | -155 839 | 319 245 |
| Přírůstky | 328 | - | 14 924 | - | 15 252 |
| Úbytky | - | - | - | - | - |
| Přeúčtování | - | - | - | - | - |
| Zůst. k 31.12.2011 | 45 908 | -8 872 | 453 300 | -155 839 | 334 497 |
| Oprávký | | | | | |
| Zůstatek k 1.1.2011 | - | - | 43 354 | - | 43 354 |
| Odpisy | - | - | 4 742 | - | 4 742 |
| Oprávký k úbytkům | - | - | - | - | - |
| Přeúčtování | - | - | - | - | - |
| Zůstatek k 31.12.2011 | - | - | 48 096 | - | 48 096 |
| Zůst. hodn. 1.1.2011 | 45 580 | - 8 872 | 395 022 | -155 839 | 275 891 |
| Zůst. hodn. 31.12.2011 | 45 908 | -8 872 | 405 204 | -155 839 | 286 401 |

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2011

b) Ostatní hmotný majetek

| | Stroje a zařízení | Dopravní prostř. | Výpočetní technika, inventář | Umělecká díla | Nedok. hmotný majetek | Zálohy na hmotný majetek | Celkem |
|-------------------------------|----------------------|---------------------|------------------------------------|------------------|--------------------------|-----------------------------------|---------------|
| Pořizovací cena | | | | | | | |
| Zůstatek k 1.1.2011 | 17 278 | 9 311 | 56 137 | 289 | 11 831 | - | 94 846 |
| Přírůstky | 738 | 1 646 | 5 247 | - | 2 112 | - | 9 743 |
| Úbytky | -959 | -961 | -835 | - | -11 831 | - | -14 586 |
| Přeúčtování | - | - | - | - | - | - | - |
| Zůst. k 31.12.2011 | 17 057 | 9 996 | 60 549 | 289 | 2 112 | - | 90 003 |
| Oprávk | | | | | | | |
| Zůstatek k 1.1.2011 | 13 789 | 5 484 | 49 963 | - | - | - | 69 236 |
| Odpisy | 1 034 | 1 323 | 2 985 | - | - | - | 5 342 |
| Oprávk k úbytkům | -959 | -701 | -820 | - | - | - | -2 480 |
| Přeúčtování | - | - | - | - | - | - | - |
| Zůstatek k 31.12.2011 | 13 864 | 6 106 | 52 128 | - | - | - | 72 098 |
| Zůst. hodn. 1.1.2011 | 3 489 | 3 827 | 6 174 | 289 | 11 831 | - | 25 610 |
| Zůst. hodn. 31.12.2011 | 3 193 | 3 890 | 8 421 | 289 | 2 112 | - | 17 905 |

Nejvýznamnější přírůstky dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku v roce 2011 představuje rozvoj IT technologií, programového vybavení a nákup budovy v Olomouci. Snížení účetní hodnoty dlouhodobého majetku představují odpisy. K žádnému významnému prodeji majetku nedošlo.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321****sestavená k 31. prosinci 2011****b) Podíly v ovládaných osobách (položka Aktiva D.I.1.)**

Společnost má následující podíly v ovládaných osobách:

| Obchodní jméno a sídlo | Podíl v % | Pořizovací hodnota k 31.12.2011 | Pořizovací hodnota k 31.12.2010 | Reálná hodnota k 31.12.2011 | Reálná hodnota k 31.12.2010 |
|--|------------------|--|--|------------------------------------|------------------------------------|
| Vitalitas pojišťovna a.s. Tusarova 36 170 00 Praha 7 | 100 | 90 932 | 90 932 | 111 380 | 104 765 |
| OZP servis, s.r.o. Fügnerovo nám. 2 120 00 Praha 2 | 100 | 32 351 | 32 351 | 33 404 | 34 986 |

| Obchodní jméno a sídlo | Reálná hodnota k 31.12.2011 | Základní kapitál | Vlastní kapitál (bez hospodářského výsledku 2011) | Hospodářský výsledek 2011 |
|--|------------------------------------|-------------------------|--|----------------------------------|
| Vitalitas pojišťovna a.s. Tusarova 36 170 00 Praha 7 | 111 380 | 90 932 | 104 765 | 5 940 |
| OZP servis, s.r.o. Fügnerovo nám. 2 120 00 Praha 2 | 33 404 | 34 872 | 33 456 | -220 |

c) Informace o spřízněných osobách

| Závazky vůči: | 31.12.2011 | 31.12.2010 |
|----------------------------|-------------------|-------------------|
| Vitalitas pojišťovna, a.s. | 262 | 180 |
| OZP servis, s.r.o. | 388 | 283 |
| Pohledávky vůči: | | |
| Vitalitas pojišťovna, a.s. | 117 | 22 |
| OZP servis, s.r.o. | 107 | - |

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011

d) Jiný dlouhodobý finanční majetek (položka Aktiva D.II)

Jiný dlouhodobý finanční majetek zahrnuje nakoupené cenné papíry určené k obchodování a směnky uložené jako depozita u finančních institucí. Tento finanční majetek byl nakoupen z prostředků rezervního a provozního fondu a ostatní zdaňované činnosti.

Veškeré cenné papíry držené Společností jsou veřejně obchodovatelné a jejich tržní hodnota k 31. prosinci 2011 činí 289 641 tis. Kč (2010: 274 484 tis. Kč). Společnost drží ve svém portfoliu pouze dluhové cenné papíry.

Analýzu cenných papírů uvádí následující tabulka.

| Cenné papíry | 31.12.2011 Tržní cena | 31.12.2010 Tržní cena | 31.12.2011 Pořizovací cena | 31.12.2010 Pořizovací cena |
|--|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Vydané finančními institucemi | | | | |
| - Kótované na burze v ČR | - | 4 193 | - | 4 001 |
| - Kótované na jiném trhu CP | 53 012 | 50 760 | 57 482 | 53 041 |
| Vydané nefinančními institucemi | | | | |
| - Kótované na jiném trhu CP | 4 514 | 9 071 | 4 517 | 10 519 |
| Vydané vládním sektorem | | | | |
| - Kótované na burze v ČR | 131 413 | 162 883 | 132 118 | 160 083 |
| - Nekótované | 100 702 | 47 577 | 99 958 | 47 366 |
| Celkem | 289 641 | 274 484 | 294 075 | 275 010 |

Členění tržní hodnoty cenných papírů dle zdrojů pořízení uvádí následující tabulka.

| | Tržní cena | | Pořizovací cena | |
|---------------------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|
| | 31.12.2011 | 31.12.2010 | 31.12.2011 | 31.12.2010 |
| Rezervní fond | 0 | 20 714 | 3 031 | 23 396 |
| Provozní fond | 289 391 | 238 378 | 290 144 | 235 681 |
| Ostatní zdaňovaná činnost | 250 | 15 392 | 900 | 15 933 |
| Celkem | 289 641 | 274 484 | 294 075 | 275 010 |

e) Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění (položka Aktiva E.I.)

Rozhodující objem pohledávek z veřejného zdravotního pojištění tvoří pohledávky za plátcí pojistného, které v hrubé výši představují k 31. prosinci 2011 částku 3 550 267 tis. Kč (2010: 3 401 532 tis. Kč), z nichž 2 292 947 tis. Kč (2010: 2 186 644 tis. Kč) tvoří pohledávky po lhůtě splatnosti.

K 31. prosinci 2011 Společnost zaúčtovala opravné položky k pohledávkám za plátcí pojistného ve výši 1 127 398 tis. Kč (2010: 1 024 439 tis. Kč). Metoda stanovení výše opravných položek je popsána v části A.2. + A.3. bodě b.

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321

sestavená k 31. prosinci 2011

V účetním období 2011 byly provedeny odpisy zejména promlčených pohledávek, které se vztahovaly k oblasti pojistného, penále a pokut. V případě, že se jedná o odpis pohledávek nepromlčených, jsou do doby jejich promlčení evidovány na podrozvahových účtech. Celková výše evidovaných pohledávek na podrozvahových účtech v roce 2011 je 87 465 tis. Kč (2010: 53 588 tis. Kč).

Dohadné položky aktivní (položka Aktiva E.I.7.)

Výše dohadných položek aktivních k 31. prosinci 2011 činí 15 956 tis. Kč (2010: 9 034 tis. Kč). Dohadné položky aktivní se tvoří kvalifikovaným odhadem tak, jak je popsáno v sekci A.2. a A.3. bodě b.

f) Porovnání zůstatků fondů se stavem finančních prostředků k jednotlivým fondům (položka Aktiva F.II.)

| | 31.12.2011 | | 31.12.2010 | |
|-------------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|
| | Fond | Běžný účet | Fond | Běžný účet |
| Základní fond | 899 724 | 278 501 | 1 058 952 | 691 217 |
| Rezervní fond | 185 481 | 175 325 | 172 171 | 144 373 |
| Provozní fond | 580 754 | 272 476 | 608 571 | 377 224 |
| Fond prevence | 371 548 | 61 133 | 358 742 | 55 650 |
| Sociální fond | 4 592 | 3 334 | 4 819 | 4 918 |
| Fond reprodukce majetku | 83 443 | 80 046 | 85 739 | 51 747 |
| Celkem | 2 125 542 | 870 815 | 2 288 994 | 1 325 129 |

g) Závazky z veřejného zdravotního pojištění (položka Pasiva C.I.)

Společnost neeviduje k 31. prosinci 2011 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

Dohadné položky pasivní (položka Pasiva C.I.6)

Zdravotní pojišťovna vytváří dohadné položky pasivní k základnímu fondu a k fondu prevence. Dohadné položky se tvoří kvalifikovaným odhadem tak, jak je popsáno v části A.2. a A.3. bodě g.

K 31. prosinci 2011 byla zaúčtována dohadná částka pasivní vůči základnímu fondu ve výši 504 224 tis. Kč (2010: 544 010 tis. Kč) a vůči fondu prevence ve výši 2 767 tis. Kč (2010: 3 194 tis. Kč).

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321**

sestavená k 31. prosinci 2011

h) Stavby a změny stavu fondů (položky Pasiva A.III.1.-8.)

| Základní fond zdravotního pojištění („ZFZP“) | | 2011 | 2010 |
|--|--|-------------------|-------------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 1 058 952 | 1 208 770 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 13 070 651 | 13 742 097 |
| 1 | Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst.1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek | 15 163 512 | 15 908 505 |
| 1.1 | z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech | - | -211 302 |
| 2 | Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech | -2 156 502 | -2 121 860 |
| 2.1 | Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech | 13 007 010 | 13 786 645 |
| 3 | Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek | - | -713 |
| 4 | Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech | 34 245 | 21 561 |
| 5 | Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech | - | 18 079 |
| 9 | Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní péči poskytnutou v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | 27 607 | 24 617 |
| 10 | Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech | 1 775 | 1 458 |
| 12 | Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech | 7 | - |
| 15 | Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech | 7 | - |
| | Převod tvorby nad limit | | -109 550 |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů | 13 229 879 | 13 891 915 |
| 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 | 12 718 358 | 12 752 690 |
| | z toho: | | |
| 1.1 | závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech | 29 326 | 33 152 |
| 1.2 | dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech ⁵⁾ | -39 787 | -120 640 |
| 3 | Předpis přidělu do jiných fondů (3.1+3.2+3.3 +3.4) | 340 395 | 309 421 |
| 3.1 | - do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾ | 10 395 | 9 421 |
| 3.2 | - do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ¹⁾ | 330 000 | 300 000 |
| 4. | Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech | 55 024 | 70 597 |
| 6. | Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech | 28 717 | 25 481 |
| 7. | Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech | 665 | 594 |
| 8. | Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech | 20 376 | 20 098 |
| 9. | Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech | 12 | 5 |
| 12. | Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech | 66 332 | 713 029 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 899 724 | 1 058 952 |

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011

| | Provozní fond („PF“) | 2011 | 2010 |
|-------------|---|----------------|----------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období 2) | 608 571 | 657 931 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 344 279 | 323 219 |
| 1 | Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech | 330 000 | 300 000 |
| 4 | Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech | 317 | 201 |
| 6 | Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech | 5 006 | 9 859 |
| 8 | Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech | 1 902 | 2 484 |
| 10 | Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech | 2 497 | 3 381 |
| 13 | Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | 11 | - |
| 14 | Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | 4 546 | 7 294 |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů: | 372 096 | 372 579 |
| 1 | Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech | 353 389 | 343 770 |
| 1.1 | v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd) | 148 032 | 145 174 |
| 1.2 | ostatní osobní náklady | 7 485 | 5 200 |
| 1.3 | pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění 4) | 14 114 | 13 725 |
| 1.4 | pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti | 38 140 | 37 300 |
| 1.5 | odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu | 4 142 | 4 250 |
| 1.7 | podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad | 638 | 740 |
| 1.8 | podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra | 1 400 | 1 277 |
| 1.9 | podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru | 2 351 | 1 890 |
| 1.10 | záporné kurzové rozdíly související s PF | 7 | 3 |
| 1.11 | úhrady poplatků | 925 | 1 577 |
| 1.12 | závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech | 7 | - |
| 1.15 | podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahený k PF | 23 414 | 26 357 |
| 1.16 | ostatní závazky | 112 734 | 106 277 |
| 1.16.1 | z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému 3) | 1 210 | 902 |
| 2 | Předpis zákonně výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech | 2 948 | 2 903 |
| 4 | Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech | 10 000 | 20 000 |
| 6 | Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech | 36 | 107 |
| 7 | Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech | 4 621 | 4 258 |
| 8 | Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech | 69 | 265 |
| 10 | Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech | 1 033 | 1 276 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 580 754 | 608 571 |

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011**

| Fond prevence („Fprev“) | | 2011 | 2010 |
|--------------------------------|--|----------------|----------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 358 742 | 521 103 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 164 221 | 192 655 |
| 1 | Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů | 160 020 | 187 617 |
| 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⁾ | 160 020 | 187 618 |
| 2 | Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev | 376 | 958 |
| 3 | Ostatní (např. dary) | 2 | 410 |
| 4 | Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů | 3 823 | 3 670 |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů | 151 415 | 355 016 |
| 1 | Preventivní programy | 59 671 | 81 481 |
| 3 | Ostatní (bankovní poplatky) | 56 | 62 |
| 4 | Odpis penále, přírůžek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev | 47 152 | 63 316 |
| 6 | Snížení fondu o částky penále, pokut a přírůžek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů | 7 910 | 8 297 |
| | Opravné položky k penále FP | 33 162 | 290 091 |
| | Opravné položky k pokutám FP | 3 464 | 21 319 |
| | Převod tvorby nad limit | | -109 550 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 371 548 | 358 742 |

| Fond reprodukce majetku | | 2011 | 2010 |
|--------------------------------|--|---------------|---------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 85 739 | 72 476 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 34 413 | 54 623 |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů | 36 709 | 41 360 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 83 443 | 85 739 |

| Rezervní fond | | 2011 | 2010 |
|----------------------|--|----------------|----------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 172 171 | 158 247 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 13 604 | 14 213 |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů | 294 | 289 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 185 481 | 172 171 |

| Sociální fond | | 2011 | 2010 |
|----------------------|--|--------------|--------------|
| I. | Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období | 4 819 | 4 949 |
| II. | Tvorba celkem = zdroje | 2 959 | 2 919 |
| III. | Čerpání celkem = snížení zdrojů | 3 186 | 3 049 |
| IV. | Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III | 4 592 | 4 819 |

PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321
sestavená k 31. prosinci 2011

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

Ostatní zdaňovaná činnost

Předmětem ostatní zdaňované činnosti Společnosti je zejména pronájem dočasně volných kancelářských prostor v budovách zdravotní pojišťovny a související služby a zprostředkování cestovního pojištění komerčních pojišťoven. Tyto výnosy byly následující:

| | 2011 | 2010 |
|--|---------------|---------------|
| Pronájem nemovitostí | 8 125 | 7 871 |
| Zprostředkování přípojištění komerčních pojišťoven | 2 806 | 2 680 |
| Výnosy z finančního majetku | 14 058 | 2 398 |
| Ostatní výnosy | 2 911 | 2 664 |
| Výnosy celkem | 27 900 | 15 613 |

Náklady související s ostatní zdaňovanou činností byly následující:

| | 2011 | 2010 |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| Příspěvek na cestovní pojištění | 7 797 | 6 694 |
| Náklady na finanční majetek | 13 885 | 2 013 |
| Ostatní náklady | 5 734 | 5 557 |
| <i>z toho: mzdové náklady</i> | <i>3 018</i> | <i>2 586</i> |
| Náklady celkem | 27 416 | 14 264 |

V roce 2011 Společnost dosáhla zisku po zdanění 138 tis. Kč (2010: 1 469 tis. Kč).

Předpokládaná daňová povinnost pro rok 2011 je ve výši 325 tis. Kč (2010: 182 tis. Kč). Skutečná daňová povinnost za rok 2010 byla o 3 tis. Kč vyšší než vykázaná předpokládaná výše.

Celková výše nerozděleného zisku minulých let činí 45 247 tis. Kč (2010: 43 778 tis. Kč).

E.3. a E.4 | Doplnující informace k položkám přehledu o peněžních tocích a změnách vlastního kapitálu

Vzhledem ke skutečnosti, že Společnost nenaplnila kritéria stanovená § 20 odst. 1 písmena a) body 1 a 2, zákona 563/1991 o účetnictví, nesestavila přehled o peněžních tocích a přehled o změnách vlastního kapitálu jako součást účetní závěrky.

9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce



KPMG Česká republika Audit, s.r.o.
Pobřežní 648/1a
186 00 Praha 8
Česká republika

Telephone +420 222 123 111
Fax +420 222 123 100
Internet www.kpmg.cz

Zpráva nezávislého auditora pro správní radu společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, tj. rozvahy k 31. prosinci 2011, výkazu zisku a ztráty za rok 2011 a přílohy této účetní závěrky, včetně popisu použitých významných účetních metod a ostatních doplňujících údajů. Údaje o společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví jsou uvedeny v bodě A.1 přílohy této účetní závěrky.

Odpovědnost statutárního orgánu účetní jednotky za účetní závěrku

Statutární orgán společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví je odpovědný za sestavení účetní závěrky, která podává věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy, a za takový vnitřní kontrolní systém, který považuje za nezbytný pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

Odpovědnost auditora

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

Audit zahrnuje provedení auditorských postupů, jejichž cílem je získat důkazní informace o částkách a skutečnostech uvedených v účetní závěrce. Výběr auditorských postupů závisí na úsudku auditora, včetně vyhodnocení rizik, že účetní závěrka obsahuje významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou. Při vyhodnocování těchto rizik auditor posoudí vnitřní kontrolní systém, který je relevantní pro sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz. Cílem tohoto posouzení je navrhnout vhodné auditorské postupy, nikoli vyjádřit se k účinnosti vnitřního kontrolního systému účetní jednotky. Audit též zahrnuje posouzení vhodnosti použitých účetních metod, přiměřenosti účetních odhadů provedených vedením i posouzení celkové prezentace účetní závěrky.

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



Výrok auditora

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví k 31. prosinci 2011 a nákladů, výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok 2011 v souladu s českými účetními předpisy.

V Praze, dne 30. března 2012

KPMG Česká republika Audit
KPMG Česká republika Audit, s.r.o.
Oprávnění číslo 71

Benešová
Ing. Romana Benešová
Partner
Oprávnění číslo 1834

9.3 Auditorská zpráva k výroční zprávě

Zpráva nezávislého auditora pro správní radu společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Účetní závěrka

Na základě provedeného auditu jsme dne 30. března 2012 vydali k účetní závěrce, která je součástí této výroční zprávy, zprávu následujícího znění:

„Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, tj. rozvahy k 31. prosinci 2011, výkazu zisku a ztráty za rok 2011 a přílohy této účetní závěrky, včetně popisu použitých významných účetních metod a ostatních doplňujících údajů. Údaje o společnosti Oborová zdravotní pojišťovna bank, pojišťovna a stavebnictví jsou uvedeny v bodě A.1 přílohy této účetní závěrky.

Odpovědnost statutárního orgánu účetní jednotky za účetní závěrku

Statutární orgán společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví je odpovědný za sestavení účetní závěrky, která podává věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy, a za takový vnitřní kontrolní systém, který považuje za nezbytný pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

Odpovědnost auditora

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

Audit zahrnuje provedení auditorských postupů, jejichž cílem je získat důkazní informace o částkách a skutečnostech uvedených v účetní závěrce. Výběr auditorských postupů závisí na úsudku auditora, včetně vyhodnocení rizik, že účetní závěrka obsahuje významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou. Při vyhodnocování těchto rizik auditor posoudí vnitřní kontrolní systém, který je relevantní pro sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz. Cílem tohoto posouzení je navrhnout vhodné auditorské postupy, nikoli vyjádřit se k účinnosti vnitřního kontrolního systému účetní jednotky. Audit též zahrnuje posouzení vhodnosti použitých účetních metod, přiměřenosti účetních odhadů provedených vedením i posouzení celkové prezentace účetní závěrky.

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

Výrok auditora

Podle našeho názoru účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví k 31. prosinci 2011 a nákladů, výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok 2011 v souladu s českými účetními předpisy.”

Výroční zpráva

Provedli jsme ověření souladu výroční zprávy s výše uvedenou účetní závěrkou. Za správnost výroční zprávy je odpovědný statutární orgán společnosti. Naší odpovědností je vydat na základě provedeného ověření výrok o souladu výroční zprávy s účetní závěrkou.

Ověření jsme provedli v souladu s Mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. Tyto standardy požadují, abychom ověření naplánovali a provedli tak, abychom získali přiměřenou jistotu, že 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.

Podle našeho názoru jsou informace uvedené ve výroční zprávě ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze, dne 12. dubna 2012

KPMG Česká republika Audit
KPMG Česká republika Audit, s.r.o.
Oprávnění číslo 71


Ing. Romana Benešová
Partner
Oprávnění číslo 1834

9.4 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě

Nad rámec povinnosti vyplývající ze zákona pro všechny činné zdravotní pojišťovny.

Stanovisko Správní rady OZP

Správní rada OZP projednala návrh Výroční zprávy OZP za rok 2011 na svém řádném jednání dne 19. dubna 2012 a konstatovala, že OZP naplnila své hlavní poslání – zabezpečit zdravotní péči pojištěncům OZP i rozhodující ukazatele Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2011.

Správní rada OZP předložený návrh Výroční zprávy za rok 2011, svým usnesením ze dne 19. dubna 2012

s c h v á l i l a.



Ing. Miroslav Chlumský
předseda Správní rady OZP

Stanovisko Dozorčí rady OZP

Dozorčí rada OZP na svých jednáních plnila úkoly, které jí ze zákona a „Statutu OZP“ náleží. Členové Dozorčí rady OZP na pravidelných jednáních projednávali informace vedení OZP o plnění zdravotně pojistného plánu a z dalších důležitých oblastí činností OZP, a to v souladu s plánem práce Dozorčí rady OZP i v rozsahu operativně vyžádaných informací.

Dozorčí rada OZP po celé hodnocené období dohlížela na činnost OZP.

Roční účetní závěrka a návrh Výroční zprávy OZP za rok 2011 byly řádně podrobeny nezávislému auditu v souladu se zákonem o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách a se zákonem o auditorech a auditorskými směrnici Komory auditorů České republiky.

Dozorčí rada OZP v návaznosti, a s odvoláním na stanoviska auditorů a po projednání na svém jednání dne 18. dubna 2012 doporučila návrh Výroční zprávy OZP za rok 2011 Správní radě OZP ke schválení.



RNDr. Lubomír Netolický
předseda Dozorčí rady OZP

9.5 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

Návrh Výroční zprávy OZP včetně účetní závěrky za rok 2011 a zprávy auditora bude v souladu s ust. § 15, odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon č. 280/1992 Sb.“), v termínu do 30. dubna 2012 předložen ve dvou vyhotoveních Ministerstvu zdravotnictví ČR.

V souladu s ust. § 15, odst. 7 zákona č. 280/1992 Sb. a v souladu s ustanovením Čl. 12 Statutu OZP, bude Výroční zpráva a účetní závěrka OZP za rok 2011, po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR, zveřejněna způsobem umožňujícím dálkový přístup.

10. ZVLÁŠTNÍ ČÁST VZ 2011 - SAMOSTATNÁ PŘÍLOHA

Příloha: Tabulková část – ZČ VZ 2011 – tab. 1 - 9

Obsahující podklady požadované vyhláškou č. 644/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kde ohodnocení výkonů nevychází z účetních podkladů, avšak slouží k zajištění srovnatelných údajů o nákladech na zdravotní péči k účelům 100% přerozdělování příjmů veřejného zdravotního pojištění.