



**OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN  
A STAVEBNICTVÍ**

VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK

2010

OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN  
A STAVEBNICTVÍ

**NÁVRH**

Předkládá:

Ing. Ladislav FRIEDRICH, CSc.

Praha, duben 2011

Schváleno Správní radou OZP

21. dubna 2011

<b>1. VSTUPNÍ ÚDAJE .....</b>	<b>4</b>
<b>2. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ OZP V ROCE 2010 .....</b>	<b>4</b>
<b>3. VYBRANÉ ORGÁNY OZP .....</b>	<b>7</b>
3.1 Správní rada .....	7
3.2 Dozorčí rada .....	8
3.3 Rozhodčí orgán .....	8
3.4 Výbor pro audit .....	8
<b>4. ČINNOST OZP .....</b>	<b>9</b>
4.1 Organizační struktura OZP k 31. 12. 2010 .....	9
4.2 Informační systém .....	11
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 .....	13
4.3.3 Zaměření činnosti interního auditora .....	14
4.3.4 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále .....	15
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále .....	17
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů .....	18
4.3.7 Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům .....	18
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost .....	19
4.4.1 Zdravotní politika .....	19
4.4.2 Revizní činnost .....	25
4.5 Pohledávky .....	27
4.6 Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení .....	27
<b>Tabulka VZ 2010 – Soustava smluvních ZZ - 15 .....</b>	<b>30</b>
4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění .....	32
4.7.1 Zdravotní péče čerpaná z fondu prevence .....	32
<b>Tabulka VZ 2010 – Náklady na preventivní péči – 16 .....</b>	<b>36</b>
4.7.2 Zdravotní péče hrazená z jiných zdrojů .....	36
<b>5. TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP .....</b>	<b>37</b>
5.1 ZFZP - Základní fond zdravotního pojištění .....	37
<b>Tabulka VZ 2010 - ZFZP-2 .....</b>	<b>40</b>
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů .....	46
<b>Tabulka VZ 2010 - Náklady na zdravotní péči – struktura - 12 .....</b>	<b>49</b>
5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce .....	53
<b>Tabulka VZ 2010 - Náklady na zdravotní péči – struktura na 1 pojištěnce - 13 .....</b>	<b>54</b>
5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR .....	58
<b>Tabulka VZ 2010 - Léčení cizinců - 14 .....</b>	<b>58</b>

5.2 PF - Provozní fond.....	59
<b>Tabulka VZ - 2010 PF – 3</b> .....	61
5.3 FRM - Fond reprodukce majetku .....	66
<b>Tabulka VZ 2010 - FRM – 4</b> .....	68
5.4 SF - Sociální fond.....	70
<b>Tabulka VZ 2010 - SF – 5</b> .....	71
5.5 RF - Rezervní fond .....	73
<b>Tabulka VZ 2010 - RF - 6</b> .....	74
5.6 Fprev - Fond prevence.....	77
<b>Tabulka VZ 2010 - Fprev – 7</b> .....	78
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. ....	82
5.7 OZdČ - Ostatní zdaňovaná činnost.....	82
<b>Tabulka VZ 2010 - OZdČ – 8</b> .....	84
5.8 Doplnující údaje podle specifik.....	85
6. SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP.....	85
<b>Tabulka VZ 2010 - Zuk - 1</b> .....	87
6.1 Stav pohledávek a závazků OZP k 31.12.2010 .....	90
6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů .....	90
6.3 Pojištěnci.....	90
6.4 Rekapitulace dopadů z Dohody uzavřené mezi zdravotními pojišťovnami a MZ ČR dne 7. 5. 2009 .....	93
<b>Tabulka VZ 2010 - Dohoda – 1a)</b> .....	94
7. <b>PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 ZÁKONA Č. 106/1999 SB.</b> .....	95
8. <b>ZÁVĚR</b> .....	95
8.1 Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2010 .....	95
8.2 Stav závazků vůči ZZ.....	95
8.2.1 Průměrný denní výdaj na zdravotní péči.....	95
8.2.2 Závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ .....	96
8.3 Příděly do ostatních fondů .....	96
8.4 Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP oddíl B .....	96
8.5 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného .....	96
8.6 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za ZZ, vztahující se k ZFZP .....	96
8.7 Další specifické postupy, které ovlivnily hospodaření se ZFZP v roce 2010.....	96

---

<b>ZKRATKY SOUVISEJÍCÍ S TEXTOVOU ČÁSTÍ A TABULKOVÝMI PŘÍLOHAMI .....</b>	<b>97</b>
<b>9. PŘÍLOHY.....</b>	<b>99</b>
9.1 Účetní závěrka včetně přílohy .....	100
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce.....	101
9.3 Auditorská zpráva k výroční zprávě .....	101
9.4 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě .....	102
9.5 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy .....	105
<b>10. ZVLÁŠTNÍ ČÁSTI VZ 2010 - SAMOSTATNÉ PŘÍLOHY .....</b>	<b>106</b>
Část 1: <i>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.</i>	
Část 2: <i>Obsahuje tabulku nákladů na zdravotní péči v jednotlivých nemocnicích a tabulku přehledu vybraných výkonů.</i>	

## **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 GR)
Fax:	261 105 198
Elektronická adresa :	<a href="https://portal.ozp.cz">https://portal.ozp.cz</a> , <a href="mailto:sekretar.gr@ozp.cz">sekretar.gr@ozp.cz</a>
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 2010**

Rok 2010 byl pro celý systém veřejného zdravotního pojištění charakteristický pokračující ekonomickou recesí limitující tvorbu zdrojů a současným růstem výdajů. Na příjmové straně lze konstatovat dobrou shodu skutečného vývoje oproti makroekonomickým indikátorům očekávaným v době sestavování Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2010 (dále též „ZPP 2010“). Mírné navýšení příjmů OZP odpovídalo mírnému nárůstu počtu pojištěnců. Opět však pokračoval rozpor mezi příjmy a základním nastavením cenových předpisů a rozsahem zdravotní péče, hrazené v systému veřejného zdravotního pojištění. V rámci celkové stabilizace veřejných rozpočtů bylo sice přijato 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. V průběhu volebního roku 2010 nedošlo k žádným závažným systémovým změnám veřejného zdravotního pojištění a negativní vývoj bilance fondů přetrvával. S ohledem na tyto podmínky lze výsledky OZP a její pozici v roce 2010 hodnotit jako úspěšné období.

Zásadním rizikem pro další roky se však stává stále oddalování potřebných reforem, 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 předpokládaný nedostatečný růst zdrojů. Úhradová vyhláška Ministerstva zdravotnictví pro rok 2010 bohužel umožňovala některým typům zdravotnických zařízení úhradu překračující plánované výdaje dle ZPP 2010. Platná cenová ujednání, vysoké tempo růstu nákladů ve specializovaných centrech a celkově nízké úspory ve výdajích na léky v praxi neumožnily dodatečně snížit výdaje základního fondu zdravotního pojištění (dále též „ZFZP“). Bylo rovněž zřejmé, že nelze plně spoléhat ani na systémově vyvážené, úsporně motivované zásahy do právních předpisů. OZP využila i Dohody uzavřené mezi zdravotními pojišťovnami a Ministerstvem zdravotnictví ČR (dále též „MZ“) ze dne 7. 5. 2009 na omezení tvorby Provozního fondu (dále též „PF“) a Fondu prevence (dále též „Fprev“) v letech 2009 a 2010 v zájmu posílení ZFZP v podmínkách hospodářské krize (dále též „Dohody“). Tuto dohodu OZP naplnila a úspornými zásahy na straně provozních nákladů se tak podařilo dobře zvládnout i vývoj bilance PF. Výsledkem pak bylo splnění plánovaného zůstatku ZFZP, jako rozhodujícího a kritického ukazatele ZPP 2010.

Pro udržení bilance OZP v intencích ZPP 2010 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 a čerpáním plánovaných zdrojů z Fprev, ale i zvýšenou angažovaností pro vznik a dodržování etického kodexu upravující činnosti smluvních agentur, které využívaly některé zdravotní pojišťovny. Teprve v závěru roku 2010 se podařilo dosáhnout eliminace těchto excesů. Plán nárůstu pojištěnců současně kladl i vysoké nároky na dobrou úroveň vztahů se zdravotnickými zařízeními (dále též „ZZ“) při dodržení plánované účinnosti regulačních mechanismů a současném zajištění dostatečné úrovně péče o klienty. Předkládaná Výroční zpráva OZP za rok 2010 (dále též „VZ 2010“) přesvědčivě dokazuje, že se těchto hlavních cílů podařilo dosáhnout.

V roce 2010 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 2010.

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 2010 OZP splnila plánovaný zůstatek ZFZP, protože výdaje za poskytnutou zdravotní péči oscilovaly kolem plánované hodnoty (101,8 % plnění ZPP 2010) a obdobný byl i vývoj příjmů z pojistného (101,5 % plnění ZPP 2010). Přesto vzrůstá nebezpečí, že další odklady změn systému veřejného zdravotního pojištění, od kterých se očekává i významné posílení možností pojišťoven efektivněji reagovat na vývoj nákladů, mohou ve střednědobém horizontu bilanci ZFZP ohrozit.

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 pozdrženy některé plánované investice.

Za nejperspektivnější oblast zvyšování kvality služeb a produktivity administrativních činností považovala OZP v roce 2010 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 klienty, zaměstnavateli a zdravotnickými zařízeními. Zvláštní pozornost si zaslouží zejména rychlý růst zájemců o služby Portálu zdravotních pojišťoven, přes který v roce 2010 již prošlo celkem 238 706 vyúčtování zdravotní péče a dalších podání, což bylo 37 %. Současně byly v roce 2010 dokončeny práce pro zpřístupnění obdobného Portálu OZP pro pojištěnce. 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 mohou pojištěncům OZP zajistit alternativu k systému IZIP VZP, za nesrovnatelně nižší vynaložené náklady

a eliminovat tak případné riziko odchodu pojištěnců OZP z důvodu možnosti využívat funkcionality IZIPu.

Rozvoj činností OZP se v průběhu roku 2010 soustřeďoval 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.

Významným nástrojem pro zvyšování a kontrolu kvality a dostupnosti zdravotní péče se stalo rozšíření Asistenční služby OZP pro klienty na celé území ČR. V roce 2010 tak OZP využívala této služby nejen pro řešení jednotlivých kolizních případů, ale i pro organizaci přístupu k preventivní zdravotní péči.

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 oblasti 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 2010 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 2010 parametricky upravována podle zájmu pojištěnců a zaměstnavatelů.

V roce 2010 hospodaření OZP i při pokračování všech výše uvedených nepříznivých trendů zajistilo plnění všech zákonných povinností a umožnilo udržet zůstatek finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2010 v plánované výši. OZP dodržela celkový záměr ZPP 2010, obstála i ve zvýšené konkurenci a vytvořila tak omezenou, přesto však dostatečnou, výchozí základnu pro období roku 2011, 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 „GŘ 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. jmenuje SR OZP členy Výboru pro audit.

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

Dne 23. 2. 2011 se konaly volby do správních orgánů OZP pro VI. funkční období 2011 – 2015.

#### **3.1 Správní rada**

Vláda ČR odvolala ke dni 31. 3. 2010 z funkce členky SR OZP Mgr. Ivanku Dortovou a jmenovala na návrh ministra zdravotnictví s účinností od 12. 5. 2010 do funkce člena SR OZP Mgr. Jana Růžičku. Dále Vláda ČR odvolala ke dni 13. 9. 2010 z funkce členky SR OZP MUDr. Evu Zavadilovou a jmenovala na návrh ministra zdravotnictví s účinností od 3. 11. 2010 do funkce člena SR OZP Ing. Zdeňka Kabátka a ke dni 19. 9. 2010 odvolala z funkce členky SR OZP Ing. Ivanu Jenšovskou a jmenovala na návrh ministra zdravotnictví s účinností od 3. 11. 2010 do funkce člena SR OZP MUDr. Pavla Hroboně, M.S.

Ke dni 23. 9. 2010 rezignoval na funkci člena SR OZP Ing. Ivo Foltýn, MBA, zástupce pojištěnců. S ohledem na končící V. funkční období (2/2007 – 2/2011) členů SR OZP a DR OZP volených zaměstnavateli a pojištěnci a na základě stanoviska MZ se nekonaly doplňující volby z důvodu, že by byly organizovány v téměř shodném termínu jako volby pro VI. funkční období (2011 – 2015), které se konaly dne 23. 2. 2011.

**V průběhu roku 2010 pracovala SR OZP v následujícím složení:**

##### **Členové SR OZP jmenovaní vládou ČR za MZ:**

Mgr. DORTOVÁ Ivanka	do 31. 03. 2010
MUDr. HROBOŇ Pavel, M.S.	od 03. 11. 2010
MUDr. HŘEBÍKOVÁ Lenka	
Ing. JENŠOVSKÁ Ivana	do 19. 09. 2010
Ing. KABÁTEK Zdeněk	od 03. 11. 2010
Mgr. PÍRKOVÁ Vendula	
Mgr. RŮŽIČKA Jan	od 12. 05. 2010
MUDr. ZAVADILOVÁ Eva	do 13. 09. 2010

##### **Členové SR OZP volení zaměstnavateli a pojištěnci:**

Ing. FOLTÝN Ivo, MBA	- předseda do 22. 04. 2010, člen SR OZP do 23. 09. 2010
ANTONIV Stanislav	- místopředseda
Ing. ŽIŠKA Miroslav	- místopředseda do 22. 04. 2010
	- předseda od 22. 04. 2010
Ing. ŘÍŠSKÝ Jaroslav	- místopředseda od 22. 04. 2010
Mgr. Ing. DOLEŽAL Pavel	
Bc. HUPKA František	
Ing. MAŠEK Miloslav, CSc.	
Ing. MATYÁŠ Václav	
Bc. PECHAN Josef	
SCHMIEDOVÁ Jitka	



## 3.2 Dozorčí rada

**V průběhu roku 2010 pracovala DR OZP v následujícím složení:**

**Členové DR OZP jmenovaní vládou ČR:**

- na návrh ministra financí: Ing. FUCHSOVÁ Jarmila - místopředseda
- na návrh ministra práce a sociálních věcí: JANEČEK Jiří
- na návrh ministra zdravotnictví: Ing. FILIPOVÁ Iveta

**Členové DR OZP volení zaměstnavateli a pojištěnci:**

- Ing. SMOLA Michael, MBA - předseda
- HOŘÁKOVÁ Helena - místopředseda
- Mgr. HOFBAUER Jiří
- Ing. KOHOUT Jaromír, MBA
- Bc. PTÁČEK Vladimír
- Ing. WALLENFELS Petr, MBA

## 3.3 Rozhodčí orgán

Viz bod 4.3.2.

**V průběhu roku 2010 pracoval RO OZP v následujícím složení:**

- Ing. POLANECKÝ Vladimír předseda – za OZP
- Mgr. KREJČOVÁ Zdenka za Ministerstvo financí ČR
- Ing. TALLEROVÁ Markéta za Ministerstvo zdravotnictví ČR
- MUDr. ZVONÍKOVÁ Alena za Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
- 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

## 3.4 Výbor pro audit

SR OZP na svém jednání dne 22. 10. 2009, na základě doporučení DR OZP, jmenovala v souladu se zákonem č. 93/2009 Sb., o auditorech a o změně některých zákonů, s účinností od 1. 1. 2010 tři členy Výboru pro audit v následujícím složení:

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

## **4. ČINNOST OZP**

### **4.1 Organizační struktura OZP k 31. 12. 2010**

Organizační struktura ředitelství OZP byla členěna do organizačních útvarů, kterými byl úsek generálního ředitele, odbory, oddělení a týmy. OZP měla regionální pracoviště – pobočky (12), expozitury (6).

Základní organizační schéma je uvedeno na následující straně. Průměrný počet zaměstnanců za rok 2010 činil 363 zaměstnanci. Fyzický stav ke dni 31. 12. 2010 činil 376 zaměstnanců. Za rok 2010 odešlo z OZP včetně důchodců 33 osob.

Organizační struktura pro rok 2010 byla zakotvena v Rozhodnutí generálního ředitele č. 1/2010 a byla doplněna 6 dodatky.

Těmito dodatky OZP deklarovala, že v jednotlivých organizačních útvarech docházelo k nutnostem měnit skladbu funkcí, rozdělit některá oddělení a vytvořit užší specializace s možností operativně reagovat na očekávané změny.

Dodatek č. 1 a č. 4 upravoval zejména činnost úseku generálního ředitele, mj. v úseku vznikly pozice specialistů pro projektové řízení.

Další dodatky upravovaly zejména změnu ve vedení týmů a názvy pozic klientských center v Praze. Dodatkem č. 3 byly vytvořeny ve zdravotním odboru nové pozice pro zkvalitnění kontroly zdravotní péče. OZP rozšířila své služby pro klienty a ke konci roku 2010 otevřela dvě expozitury, a to v Benešově a Trutnově, které personálně zabezpečuje ředitelství Praha – odbor provozu a služeb a příslušná pobočka v Hradci Králové.

Dodatkem č. 5 byly vytvořeny v úseku generálního ředitele a odboru provozu a služeb oddělení a pozice, které reagují na potřebu řešení speciálních úkolů.

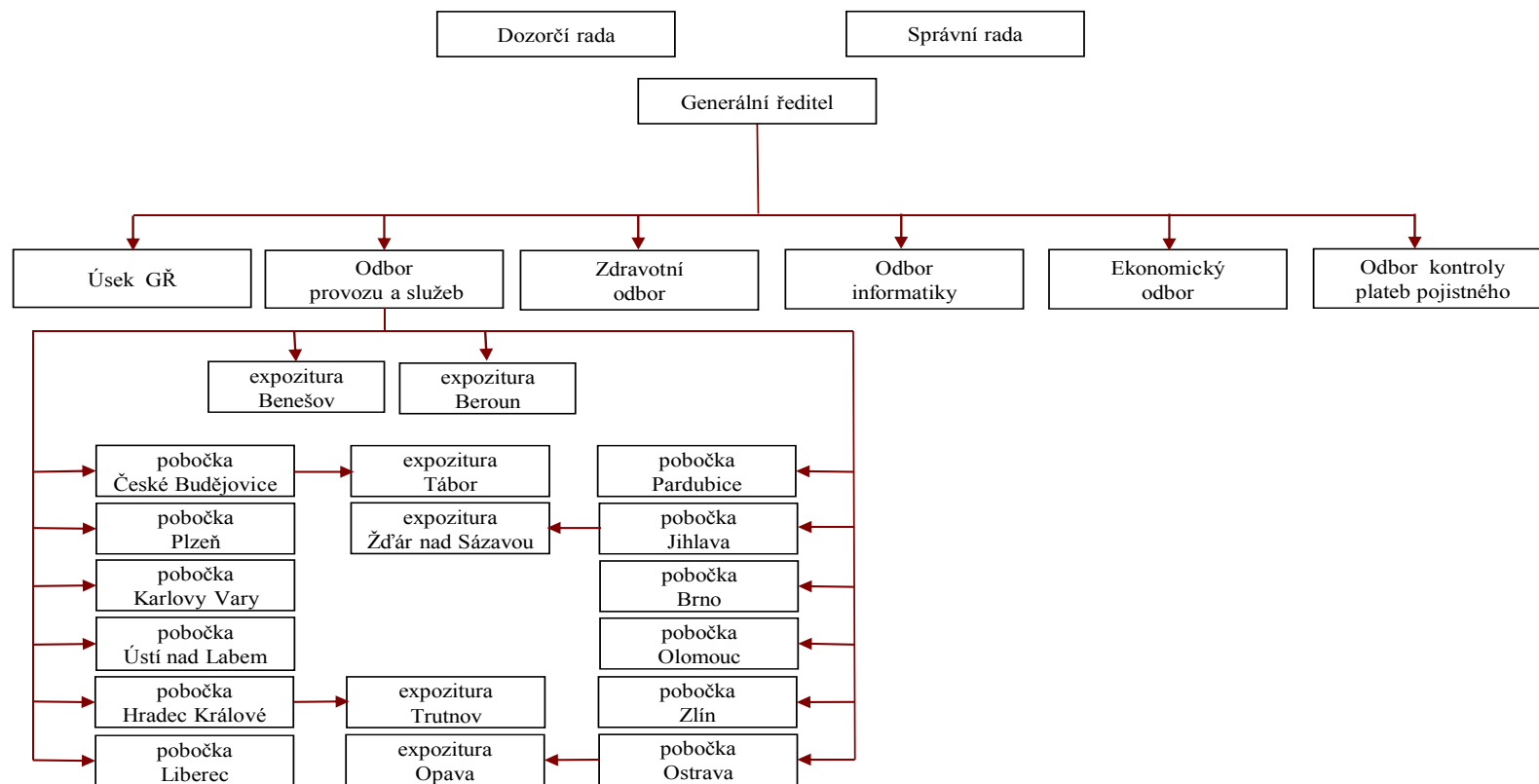
Dodatek č. 6 vyplynul z potřeby kvalitněji a důrazněji kontrolovat některé postupy zdravotnických zařízení, využít nashromážděných výsledků z kontrol, které má OZP k dispozici, pro jejich hlubší revidování.

OZP měla v roce 2010 účast v dceřiných společnostech:

- Vitalitas pojišťovna, a.s.,
- OZP servis s.r.o. (Vitapharma, s.r.o. – dceřiná společnost OZP servis, s.r.o.)

Bližší informace jsou uvedeny v Příloze účetní závěrky OZP k 31. 12. 2010.

## 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. 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 2010 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 České republiky.

V roce 2010 byla při údržbě a rozvoji informačního systému OZP zohledněna ekonomická situace ve společnosti a investice byly vynakládány jen v nezbytných oblastech. Jednalo se především o poskytování informací a služeb klientům v rámci portálových řešení. V roce 2010 byla zahájena výstavba 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. Dále v rámci projektu VITAKARTA se jednalo o služby pro pojištěnce s možností získat informace o svých zdravotních údajích vedených zdravotní pojišťovnou a informací od poskytovatelů zdravotní péče. V oblasti rozvoje portálových řešení se pokračovalo v rozšiřování rutinního provozu společné části Portálu zdravotních pojišťoven (dále též „Portál ZP“). Portál ZP budovaný ve spolupráci s šesti zdravotními pojišťovnami umožňuje realizovat on-line komunikaci mezi zdravotní pojišťovnou a jejími partnery. V rámci Portálu ZP byla v roce 2010 zahájena realizace podpory pro řešení agendy vedení Příloh 2 smluv se ZZ a podpora komunikace s exekutory v rámci součinnosti třetích stran.

Další rozvoj informačního systému OZP byl zaměřen prioritně na investičně nenáročnou akci, a to především v oblasti rozvoje analytického systému OZP. Jednalo se o vytvoření infrastruktury pro výstavbu a rozvoj analytického systému OZP spolu s účinným systémem reportingu.

V roce 2010 byl zahájen proces zkvalitnění bezpečnostních opatření a procedur v oblasti organizační, personální, objektové a počítačové bezpečnosti. Byl zahájen 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 management) s využitím MS Active Directory. Součástí řešení je i zajištění jednotného přihlášení (SSO) v rámci informačního systému OZP. Byla zahájena realizace opatření na zvýšení bezpečnosti provozovaných reportů, zejména s ohledem na zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, s cílem zajistit řízený přístup k reportům, monitorovat přístupy uživatelů k citlivým informacím a zamezit možnosti nekontrolovaného exportu dat.

V roce 2010 pokračovala OZP, v souvislosti se zákonem č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě, v modernizaci systému spisové služby, dokument management systému (dále též „DMS“), důvěryhodného úložiště dokumentů a v realizaci opatření ke splnění standardů národního digitálního archivu.

Vzhledem ke stále rostoucímu trendu elektronizace zpracování formulářů bylo zaváděno jejich automatické a hromadné zpracování. V roce 2010 bylo zavedeno zpracování hromadných oznámení zaměstnavatelů (dále též „HOZ“) a přehledů plateb pojistného zaměstnavatelů (dále též „PPPZ“) s využitím formulářů automaticky napojených na Centrální informační systém OZP (dále též „CIS“), který byl založen na platformě systému SUN Solaris a databázovém systému IBM Informix. Kancelářské prostředí, analytický a přístupový systém do CIS je provozován na platformě MS Windows. Architektura CIS je plně centralizovaná

s integrovanou datovou aplikační základnou se zajištěním plné dostupnosti. CIS je dlouhodobě koncipován jako otevřený systém pracující v reálném čase. CIS včetně jeho centrální databáze tvoří hlavní a záložní systém. Za běžného režimu byl záložní systém používán pro provádění rozsáhlých statistických výpočtů, speciálních analýz, vývoje a testování nového aplikačního programového vybavení. Toto rozdělení zátěže výrazně zvyšovalo bezpečnost a provozní spolehlivost CIS pracujícího v nepřetržitém provozu. V roce 2010 nebylo provedeno významnější rozšíření či modernizace infrastruktury CIS. K CIS bylo trvale připojeno 360 koncových stanic. Komunikační infrastruktura informačního systému OZP zajišťovala propojení (21) pracovišť OZP na celém území České republiky. Pracoviště byla napojena on-line na centrální databázi CIS prostřednictvím sítě WAN realizované virtuálními privátními datovými spoji na bázi bezpečného protokolu MPLS. Tato architektura vytvářela účinný nástroj pro podporu řízení celorepublikově působící zdravotní pojišťovny i v situaci, kdy pokračuje meziroční nárůst objemu zpracovávaných dat a nároků na výkon zařízení.

Požizování vstupních informací nebo jejich aktualizace v centrální datové základně bylo realizováno, v závislosti na povaze jednotlivých agend, buď interaktivně přímou aktualizací jednotlivých záznamů s možností okamžitého využití na všech pracovištích OZP, nebo byly zpracovávány v pravidelných nočních dávkových chodech. Interaktivně byly zpracovávány především změny v registru pojištěnců, plátců pojistného nebo smluvních ZZ. V dávkových chodech probíhalo hromadné vyúčtování vykázané zdravotní péče zahrnující proces validace dat, automatické kontroly, vlastního vyúčtování včetně zpracování a tisku zúčtovacích zpráv pro poskytovatele zdravotní péče. Na příjmové straně probíhalo automatizované zpracování kontrol platební kázně zaměstnavatelů i fyzických osob, vyúčtování přehledů osob samostatně výdělečně činných (dále též „OSVČ“), zpracování hlášení o změnách zaměstnavatele apod. Vývoj aplikačního programového vybavení v roce 2010 v příjmové části pokračoval rozvojem SW pro automatizované stanovení pravděpodobné výše pojistného fyzických osob včetně následného předání k vymáhání. Ve výdajové části byly realizovány úpravy SW především v souvislosti s optimalizací způsobů úhrad zdravotní péče. Pro zlepšení informační podpory pracovišť OZP, která byla v osobním nebo telefonickém kontaktu s klienty a partnery OZP, byl rozšiřován a doplňován SW, který na prezentační úrovni integroval informace evidované v hlavním informačním systému, DMS a systému pro řízení telefonního informačního centra. Zaměstnanci měli k dispozici kompletní přehled o všech podstatných kontaktech mezi OZP, klienty a partnery včetně jejich obsahu. Tento SW by již realizován v třívrstvé architektuře, jejíž nasazení se předpokládá v dalším rozvoji CIS.

## 4.3 Kontrolní systém a systém interního auditu

### 4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

Ve dnech 18. – 20. 8. 2010 provedla Pražská správa sociálního zabezpečení v OZP kontrolu pojistného a plnění úkolů v nemocenském pojištění a důchodovém pojištění. Jednalo se o plánovanou kontrolu. Kontrola proběhla na pracovišti ředitelství OZP v Praze.

Při kontrole správnosti vyměřovacích základů pro odvod pojistného a při kontrole zúčtování dávek nemocenského pojištění nebyly zjištěny závady, a proto nebyla uložena nápravná opatření.

### 4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Kontrolní činnosti a aktivity jsou nedílnou součástí běžné činnosti v rámci organizační struktury, na všech úrovních řízení, ve všech činnostech a u všech zaměstnanců. Kontrolní činnosti byly zaměřeny na získání přiměřené jistoty o plnění cílů:

- provozních (výkonnosti, efektivnosti a účinnosti provozních operací),
- informačních (správnosti, aktuálnosti, spolehlivosti a úplnosti finančních a manažerských informací),
- legislativních (dodržování příslušných zákonů a ostatních předpisů).

Vlastníci procesů sestavují každoročně plán vnitřních kontrol za svůj proces tak, aby byly věcně splněny výše uvedené cíle kontrolní činnosti. Za rok 2010 bylo provedeno 29 řídicích kontrol za všechny procesy. 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 na dohled nad efektivním využíváním svěřených prostředků.

Nápravná opatření vyplývající ze zjištění při řídicích kontrolách byla realizována vlastníky jednotlivých procesů.

## 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. června 1994, kdy proběhlo 1. ustavující zasedání. Na tomto zasedání byl zvolen předseda a projednán jednací řád. Od 1. dubna 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 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 2010 celkem 5x.

Za uvedené období RO OZP projednal 587 doručených žádostí o odstranění tvrdosti a odvolání proti platebním výměrům vydaným věcně příslušnými útvary OZP v částce 12.735.808,- Kč.

Z těchto doručených případů bylo:

- 176 odvolání proti platebním výměrům,
- 411 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 pouze 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 2010 celkem 28x.

Na svých zasedáních v roce 2010 projednala celkem 2 934 žádostí o odstranění tvrdosti – vyměřeného penále, nepřevyšující za jednu položku 20.000,- Kč, v celkové částce 14.641.249,- Kč.

V popisovaném období byly na základě doporučení kontroly Ministerstva zdravotnictví ČR a Ministerstva financí ČR upraveny jednací řády o pasáž, která ukládá členu RO OZP nebo Komisi pro odstraňování tvrdosti, jenž je v příbuzenském poměru s žadatelem o odstranění tvrdosti při vyměření penále, pokuty nebo přirážky k pojistnému, se neúčastnit rozhodování o žadatelem podané žádosti.

### 4.3.3 Zaměření činnosti interního auditora

Oddělení interního auditu je nezávislým organizačním útvarům, který je přímo podřízen generálnímu řediteli. Vedoucí oddělení interního auditu současně plní roli manažera pro kvalitu.

V listopadu 2010 v OZP proběhl recertifikační audit (již druhý cyklus recertifikačního auditu – roky 2010 - 2012) provedený firmou CQS, (Sdružení pro certifikaci systémů jakosti) s cílem prověřit nastavení systému managementu kvality dle normy ČSN EN ISO 9001. Recertifikační audit prověřoval soulad s kriteriální normou ve všech prvcích dané normy. Při auditu byl v souladu s normou potvrzen systém řízení OZP. Příležitosti pro zlepšování byly zahrnuty do návrhů opatření vztahujících se ke zlepšování efektivnosti systému managementu kvality a jeho procesů, které jsou součástí „Záznamu z přezkoumání systému managementu kvality za rok 2010“, a nedostatky (neprovázanost měřitelných ukazatelů procesů v kartách procesů na cíle jakosti na příslušný rok a na skutečně plánované a měřitelné ukazatele zdravotně pojistného plánu a nižší transparentnost vyhodnocení účinnosti procesů) management OZP rozpracoval v průběhu měsíce prosince 2010 do plánu činnosti interního auditu na rok 2011 a do činnosti jednotlivých vlastníků procesů.

V roce 2010 proběhlo v souladu s plánem činnosti interního auditu celkem 12 plánovaných interních auditů, z toho:

- 1 interní audit na základě analýzy rizik (audit procesu – Přístupová práva),
- 2 interní audity poboček (interní audity na prověření systému řízení a kontroly poboček – Ústí nad Labem a Liberec),
- 9 interních auditů systémů, procesů a produktů (audit procesu – Řízení záznamů, audit procesu – Interní audit, audit procesu – Řízení lidských zdrojů - Systemizace a Doplnění personálu, audit procesu – Oznamovací povinnost, audit produktu - Zajištění zdravotní péče – Kontraktace, audit systému – Vybrané kapitoly ISO normy, audit procesu – Ekonomika – Výkaznictví, audit procesu – Facility management a audit produktu – Jakost SW produktu) zaměřených na optimalizaci systému managementu OZP.

Na základě požadavku generálního ředitele byly provedeny 2 mimořádné interní audity: audit procesu – Vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem a audit operace – Kontrola vyúčtování zdravotnického zařízení.

Na základě doporučení z provedených interních auditů bylo přijato celkem 59 opatření k nápravě.

Interní audit současně poskytl řadu konzultačních služeb managementu a výkonným útvarům OZP.

Doporučení, která byla dána při provedených interních auditech v roce 2010, byla cestou úkolů z Porad vedení OZP postupně implementována do činnosti OZP.

#### 4.3.4 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění byly v roce 2010 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 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 datových schránek pro zasílání kontrolních zpráv, výkazů nedoplatků a platebních výměrů a v roce 2010 všechny provedené změny a úpravy po provedeném testování zavedla do rutinní činnosti. V roce 2010 byla také outsourcována významná část činností související s pořizováním dat do CIS z dokumentů zasílaných plátcí pojistného, čímž došlo k rozšíření personální kapacity pro realizaci kontrolní činnosti při současném zabezpečení ochrany osobních dat pojištěnců.

K dalšímu zefektivnění kontrolní činnosti vedlo také využívání elektronických způsobů komunikace pro předávání dokumentů přes Portál ZP a vytvoření funkce Portálu OZP - vystavování potvrzení bezdlužnosti.

Stěžejní částí kontroly plateb pojistného jsou automatizované systémy hromadných kontrol. Hromadné kontroly byly v roce 2010 zaměřeny jak na plnění povinnosti zaměstnavatelů odevzdávat měsíční přehledy o platbách pojistného, tak na jejich platební kázeň s cílem alespoň jednou ročně zkontrolovat každý subjekt.

Základem kontrol plateb pojistného fyzických osob bylo zpracování ročního vyúčtování OSVČ. V září 2010 byla provedena hromadná kontrola zaměřená na splnění povinnosti OSVČ odevzdat přehled o výši příjmu a výdajů za rok 2009. Kontrolou bylo zjištěno, že 6 489 OSVČ, z celkového počtu 85 500, 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 2010 výsledný počet neodevzdaných přehledů OSVČ za rok 2009 na cca 2 000 ks. Počet kontrol plátců pojistného provedených v roce 2010 a jejich výsledky jsou uvedeny v následující interní tabulce.

Plátce	Počet kontrol	Počet negativních zjištění	Vyměřeno v tis. Kč	
			Pojistné	Penále
Zaměstnavatelé	118 747	9 593	22 510	8 881
Fyzické osoby	45 389	11 924	93 518	50 520
<b>Celkem</b>	<b>164 136</b>	<b>21 517</b>	<b>116 028</b>	<b>59 401</b>



Kromě výše uvedených kontrol realizovala OZP v roce 2010 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 negativních zjištění
Zaměstnavatelé	18 154	283
Fyzické osoby	2 283	223
<b>Celkem</b>	<b>20 437</b>	<b>506</b>

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že OZP v roce 2010 přijala více než 20 000 žádostí o vystavení bezdlužnosti. Po provedených kontrolách byla plátcům zasílána potvrzení o bezdlužnosti poštou nebo do datové schránky.

V rámci rozvoje elektronické komunikace OZP s plátcí pojistného byla v roce 2010 dokončena 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 neeviduje žádné pohledávky po lhůtě splatnosti.

#### Obecné ukazatele

OZP průběžně vyhodnocuje úspěšnost výběru pojistného jako poměr vybraných finančních prostředků k zaúčtovaným předpisům pojistného v příslušném období. Z níže uvedené tabulky vyplývá, že se celková úspěšnost výběru pojistného v porovnání s rokem 2009 se mírně snížila.

Plátce	Účinnost výběru pojistného 2010 v %	Účinnost výběru pojistného 2009 v %
Zaměstnavatelé	91,88	99,22
OSVČ	91,98	94,06
OBZP	70,26	69,03
<b>Celkem</b>	<b>91,66</b>	<b>98,40</b>

Nižší úspěšnost výběru pojistného byla způsobena jednak výpadky v platbách pojistného souvisejícími s dopady ekonomické krize, a dále především využíváním nově zavedených funkcí CIS, v důsledku čehož byl v daném období zkontrolován větší počet plátců. Pro stanovení dlužného pojistného bylo v případě dlužníků, kteří neplnili zákonnou oznamovací povinnost, využíváno možnosti stanovení pravděpodobné výše pojistného.

V průběhu roku 2010 vzrostly pohledávky za plátcí pojistného o 476.419 tis. Kč na celkovou výši 2.386.127 tis. Kč. Významně se však změnila struktura pohledávek z pohledu členění na pohledávky po lhůtě splatnosti a ve lhůtě splatnosti. K této změně došlo v souvislosti s metodickou změnou účtování předpisů pojistného, čímž došlo ke sjednocení postupu s ostatními zdravotními pojišťovnami a povinností zdravotních pojišťoven vytvářet opravné položky podle § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb. Nárůst pohledávek ve lhůtě splatnosti byl tedy několikanásobně větší, než jak byl pro rok 2010 plánován, zatímco pohledávky po lhůtě splatnosti dosáhly pouze 60 % plánované úrovně.

### Využívání výkazů nedoplatků

OZP využívala i v roce 2010 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 bylo v roce 2010 již ustálenou praxí a stejně jako v roce 2009 bylo využíváno ve všech případech, kde to bylo v souladu s platnými právními předpisy. V případě vymáhání pohledávek od fyzických osob bylo využívání tohoto institutu poprvé v širším rozsahu využito právě v roce 2010.

Počty vystavených výkazů nedoplatků	2007	2008	2009	2010	Celkem
Zaměstnavatelé	0	2 051	13 833	10 471	26 355
OSVČ	2	34	30	959	1 025
OBZP	45	40	87	839	1 011
<b>Celkem</b>	<b>47</b>	<b>2 125</b>	<b>13 950</b>	<b>12 269</b>	<b>28 391</b>

### 4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

OZP postupovala při odpisu nedobytných pohledávek v souladu s ustanovením § 26 c) zákona č. 592/1992 Sb. Pohledávky mohla OZP odepsat v případech zcela nedobytných dluhů. V roce 2010 byly odepsány pohledávky za téměř 134 mil. Kč. Struktura odepsaných pohledávek je uvedena v interní tabulce (v tis. Kč).

Subjekt	Odepsané pojistné	Odepsané penále	Odepsané pokuty	Odepsané náhrady škod	Odepsané pohledávky celkem
Zaměstnavatelé	54 782	61 104	2 834		
OSVČ	4 534	533		231	133 913
OBZP	9 039	856			

V případech, kdy se jednalo o odpisy pohledávek nepromlčených, evidovala OZP tyto pohledávky do doby jejich promlčení na podrozvahových účtech a jejich celková výše ke dni 31. 12. 2010 činila 53.536 tis. Kč.

#### 4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů

Na přelomu dubna a května 2010 došlo ke změně v procesu pořizování Přehledů o platbách pojistného zaměstnavatele (PPPZ), a to prostřednictvím externího dodavatele při současném zabezpečení ochrany osobních dat pojištěnců. Cílem této změny a přechodu na automatizované vytěžování PPPZ bylo zajištění rychlejšího zpracování dat z PPPZ do CIS.

Systém hromadných kontrol plnění povinnosti zaměstnavatele při zasílání PPPZ podle § 25 zákona č. 592/1992 Sb. byl aplikován v souladu s interními dokumenty OZP už v závěru roku 2003.

V průběhu roku 2010 bylo provedeno 226 845 kontrol tohoto typu a na jejich základě bylo zjištěno neplnění oznamovací povinnosti u 11 451 zaměstnavatelů, u kterých OZP neevidovala všechny předpokládané předpisy. Ačkoli byl realizován téměř dvojnásobný počet kontrol tohoto typu proti roku 2009, počet negativních zjištění je prakticky identický s počtem v roce 2009. Z toho lze dovodit, že kmen problémových zaměstnavatelů se ustálil. OZP bude těmto plátcům věnovat zvýšenou pozornost i v následujících letech.

#### 4.3.7 Tvorba opravných položek s příslušností k jednotlivým fondům

Opravné položky k pohledávkám za pojistným, pokutami, penále a náklady řízení byly tvořeny podle IČ nebo RČ plátců přímo v informačním systému OZP (dále též „IS IZOP“). Opravné položky se tvořily po zaúčtování pohledávek příslušného čtvrtletí, za které se tvoří. OZP stanovila opravné položky k pohledávkám ve výši 5 % z její nominální hodnoty za každých uplynulých 90 dnů po splatnosti. Celková výše opravných položek vytvořených k 31. 12. 2010 činila 1.025.715 tis. Kč.

Opravná položka byla přes rozhraní IS IZOP přenesena do IS RIS pouze obrátově za jednotlivé kategorie a typy pohledávek. Při tvorbě opravné položky za další čtvrtletí byla opravná položka z předcházejícího čtvrtletí ve 100% hodnotě stornována a vytvořena nová opravná položka – viz interní tabulky:

ZFZP – opravné položky k 31. 12. 2010	v tis. Kč
Pojistné	711.044
Pokuty	55
Penále	1.930
<b>Celkem</b>	<b>713.029</b>

Fprev – opravné položky k 31. 12. 2010	v tis. Kč
Pokuty	21.319
Penále	290.091
<b>Celkem</b>	<b>311.410</b>

PF – opravné položky k 31. 12. 2010	v tis. Kč
Náklady řízení	1.276
<b>Celkem</b>	<b>1.276</b>

## 4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

### 4.4.1 Zdravotní politika

#### Základní cíle smluvní politiky OZP pro rok 2010:

- zajištění přiměřené časové i místní dostupnosti kvalitní a ekonomicky efektivní zdravotní péče v rozsahu odpovídajícím oprávněným nárokům pojištěnců a disponibilním zdrojům OZP,
- včasná úhrada poskytované zdravotní péče s důslednou kontrolou smluvně dohodnutých podmínek a cenových omezení a postupná diferenciací cen ve vazbě na kvalitu poskytované zdravotní péče,
- řízená centralizace specializované a superspecializované zdravotní péče,
- individuální kontraktace vybrané zdravotní péče,
- evidence, rozbor a informační podpora s cílem sofistikovaného nastavení motivací ZZ k efektivnímu poskytování zdravotní péče a úsporám,
- podpora účelné farmakoterapie s preferencí generické preskripce a aktivním vyhledáváním kritických lékových interakcí, důsledná kontrola dodržování podmínek preskripce,
- podpora efektivní komunikace mezi OZP a ZZ s preferencí elektronické komunikace jako nástroje efektivní smluvní politiky.

V roce 2010 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 oceňujícím charakter a rozsah poskytované zdravotní péče, hradila OZP dle předložených návrhů cenových ujednání a dle příslušných ustanovení vyhlášky č. 471/2009 Sb.

K základním smlouvám s jednotlivými poskytovateli zdravotní péče byla stejně jako v minulosti i v roce 2010 (s výjimkou péče poskytované lékárnami, optikami, výrobnami a výdejními zdravotnických prostředků) uzavírána samostatná, časově omezená cenová ujednání.

S ohledem na nepříznivě se vyvíjející příjmovou stránku veřejného zdravotního pojištění a při vědomí nutnosti využití všech dostupných nástrojů k udržení přiměřené platební schopnosti OZP pro zajištění odpovídající dostupnosti zdravotní péče, preferovala OZP v roce 2010 individuální smluvní ujednání před způsobem a výší úhrady stanovenou vyhláškou č. 471/2009 Sb. Základem byla typizovaná skupinová cenová ujednání pro ZZ vykazující shodné parametry. V odůvodněných případech OZP sjednávala i individuálně odchylné smluvní podmínky pro vybrané druhy zdravotní péče formou parametrizovaných cenových ujednání. Individuální kontrakty byly sjednávány především se ZZ schopnými poskytovat elektivní operační zákroky za ekonomicky výhodných, smluvně sjednaných podmínek a ve smluvně dohodnutém režimu (např. v oblasti elektivní operativy velkých kloubů, plánovaných kardiologických intervencí, v oblasti vybraných urologických, gynekologických, ortopedických, očních, ORL a jiných výkonů s akcentací režimu tzv. jednodenní péče), případně ZZ, ve kterých bylo možné sjednat tuto péči ve srovnatelné kvalitě a za lepších ekonomických podmínek než v běžné síti smluvních ZZ.

Vybranou specializovanou péčí se OZP snažila v roce 2010 prostřednictvím smluvních vztahů centralizovat.

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

Neméně důležitým atributem smluvní politiky OZP v roce 2010 bylo i ověřování úrovně vybraných služeb s cílem v budoucnu postupně diferencovat úhradu podle kvality poskytovaných služeb a podpora jednodenní péče.

V roce 2010 OZP dále rozvíjela i bonifikační systémy používané především v primární péči. Posílila za tímto účelem podporu procesních a hlavně výsledkových kvalitativních ukazatelů ovlivnitelných poskytovateli.

**V segmentu praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost** byla zdravotní péče poskytnutá v roce 2010 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 zbytné péče. Z tohoto důvodu byl také do systému hodnocení KHN v roce 2010 zaveden nový prvek vyhodnocování – index meziroční změny nákladové efektivity.

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 2010 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 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 2010 přiznán příplatek 1,- Kč.

Na základě vyhodnocení KHN mohl být dále všem ZZ 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 zahraničním pojištěncům byla 1,05 Kč za bod s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, kde byla stanovena hodnota bodu 0,91 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 2010 (v dubnu 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 2009.

Pouze minimální počet především smluvních závodních praktických lékařů byl hrazen výkonovým způsobem v hodnotě 0,91 Kč/bod dle Seznamu zdravotních výkonů.

Se 17 ZZ bylo uzavřeno speciální smluvní ujednání v rámci pilotního Projektu řízené péče (IPA), které mělo v praxi ověřit účinnost principů řízené zdravotní péče v nestabilním úhradovém prostředí.

**V segmentu stomatologické péče** byly výkony hrazeny v cenách publikovaných v příloze č. 11 vyhlášky č. 471/2009 Sb. a stomatologické výrobky v maximálních cenách plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění publikovaných v příloze č. 4 zákona č. 48/1997 Sb. S cílem bonifikovat lékaře, poskytující ve zvýšené míře péči dětem a mladistvým, navýšila OZP v roce 2010 cenu 2 vybraných výkonů zaměřených právě na tuto péči.

**V segmentu ambulantní specializované péče** byla zdravotní péče poskytnutá v roce 2010 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 100 URČ) byla péče hrazena výkonovým způsobem úhrady v hodnotě bodu 1,- Kč/bod. Součástí sjednaných kontraktů je i smluvně sjednaná regulace preskripce a indukované péče. Specializovaná ambulantní zdravotní péče v odbornostech 128 – hemodialýza, 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 903 – klinická logopedie v hodnotě bodu 1,- Kč za bod bez dalších omezení s výjimkou výkonů 72211, 72213, 72215 a 72019, které byly hrazeny v hodnotě bodu 0,70 Kč/bod; specializovaná ambulantní zdravotní péče v odbornosti 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 2010 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 0,96 Kč/bod.

**Specializovaná ambulantní zdravotní péče v odbornosti 603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie** byla hrazena v hodnotě bodu 1,- Kč/bod pro ZZ poskytující péči malému počtu ošetřených pojištěnek (do 100 ošetřených) a v hodnotě bodu 1,06 Kč za bod při omezení maximální úhradou na 1 unikátního pojištěnce pro ostatní zařízení. Současně byla ZZ poskytujícím péči v těchto odbornostech nabídnuta možnost získání dalších bonifikací za zvýšenou kvalitu v poskytování preventivní a prenatální péče.

**Centra asistované reprodukce** byla v roce 2010 hrazena v souladu s pravidly pro úhradu IVF publikovanými v příslušném metodickém doporučení MZ paušální sazbou za 1 výkon mimotělního oplodnění.

**Rehabilitační zdravotní péče poskytnutá v odbornosti 902** byla v roce 2010 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. Pro výkony dopravy v návštěvní službě byla stanovena hodnota bodu 0,91 Kč/bod.

**Laboratorní a radiodiagnostická péče** poskytovaná v roce 2010 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 0,36 Kč/bod.

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 2010 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 0,91 Kč/bod. Zařízení poskytující péči více než 50 unikátním pojištěncům OZP byla v roce 2010 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 2010 hrazena na základě cenového ujednání mezi OZP a jednotlivými poskytovateli lázeňské zdravotní péče v cenách smluvně sjednaných k 31. 12. 2009 a omezena smluvně sjednaným limitem maximálního objemu úhrady.

**Zdravotnická záchranná služba** poskytovaná v roce 2010 byla hrazena výkonovým způsobem úhrady v hodnotě bodu 1,06 Kč/bod bez dalších omezení.

**Doprava raněných, nemocných a rodiček (dále též „DRNR“)** poskytnutá v roce 2010 byla hrazena výkonovým způsobem úhrady v hodnotě bodu 0,95 Kč/bod pro pracoviště DRNR splňujícím prokazatelný, na vlastním pracovišti fyzicky zajištěný, 24hodinový provoz, mající vlastní dispečink v nepřetržitém provozu nebo smlouvu s centrálním dispečinkem nebo dispečinkem ZZS, disponujícím 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 0,90 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 0,90 Kč/bod pro pracoviště DRNR pracující v nepřetržitém provozu a 0,80 Kč/bod pro zařízení ostatní.

**Lékařská služba první pomoci** byla v roce 2010 hrazena výkonovým způsobem úhrady s hodnotou bodu 0,95 Kč/bod bez dalších omezení.

Zdravotní péče poskytnutá v zařízeních **ústavní péče poskytujících akutní ústavní péči** byla v roce 2010 hrazena na základě 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 2010 hrazena paušální sazbou za ošetřovací den.

Úhrada ambulantní zdravotní péče poskytovaná v lůžkových ZZ následné péče byla v roce 2010 hrazena výkonovým způsobem v hodnotě bodu 0,95 Kč/bod. Zvláštní ambulantní péče a zvláštní ústavní péče ve ZZ hospicového typu byla hrazena v hodnotě bodu 0,90 Kč/bod s možností limitace objemu péče a následnou degresí v hodnotě bodu 0,30 Kč/bod. Nesmluvní zdravotní péče byla hrazena výkonovým způsobem v hodnotě bodu 0,95 Kč/bod.

### **Limitace a vlastní regulační opatření zdravotní pojišťovny**

Základní limitace a regulace byly uplatňovány nejvýše v rozsahu stanoveném příslušným právním předpisem a cenovým ujednáním. V některých případech a výhradně ve ZZ s nedůvodnou nadprůměrnou nákladovostí uplatňovala OZP v roce 2010 i smluvně sjednaná omezení objemu poskytované zdravotní péče. V zařízeních, měnících právní subjektivitu, kde docházelo k restrukturalizaci poskytované zdravotní péče, využívala OZP v roce 2010 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 opakovaně docházelo k překročení plánovaných nákladů a byla uplatňována zejména v těch případech, kdy vykázaný objem zdravotní péče byl dostatečně velký a umožňoval 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. Regulační opatření za 2. pololetí 2010 v segmentech s pololetním režimem vyhodnocování a regulační opatření za celý rok 2010 v segmentech s ročním režimem vyhodnocování budou předmětem zúčtování v dubnu, respektive v květnu 2011.

Náklady na zdravotní péči poskytovanou praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost byly i v roce 2010 většinou regulovány prostřednictvím globálních regulací typu KHN. Za účelem transparentnosti nastavených bonifikací zasílala OZP i v roce 2010 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 2010 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, segmentu stomatologické péče 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 2010 prováděla pravidelnou kontrolu vykazování regulačních poplatků a doplatků podléhajících ochrannému limitu dle zákona č. 48/1997 Sb. Počty pojištěnců, kteří v jednotlivých čtvrtletích roku 2010 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 2010				Celkem
			I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili limit 5000 Kč, resp. 2 500,- Kč *)	osob	0	315	3 546	12 328	16 189
2.	Částka, o kterou byl překročen zákonný limit *) (=vrátky)	tis. Kč	1	281	3 167	24 856	28 305
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30,- Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	28 689	29 669	22 265	25 601	106 224
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 60,- Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	12 027	16 437	15 172	14 804	58 440
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90,- Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	3 343	3 953	4 146	3 493	14 935
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	39 311	43 077	34 964	40 458	157 810
7.	Celková částka za započítatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	39 811	45 031	38 611	43 850	167 303
8.	Celková částka za regulační poplatky a započítatelné doplatky (součet řádků 3 - 7)	tis. Kč	123 181	138 167	115 158	128 206	504 712

Pozn.

Vazba na Tabulku VZ 2010 - náklady na zdravotní péči – struktura 12, ř. 10.

V jednotlivých čtvrtletích budou vykazovány údaje pouze za vyznačené období.

\*) 5.000 Kč, resp. 2.500 Kč. Jedná se o počet "vratek" provedených v daném období. Pokud pojištěnec obdrží více vratek, je v každém období evidován.

#### 4.4.2 Revizní činnost

K zajištění účelného a hospodárneho 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, 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 výkonů s bodovými hodnotami.

V roce 2010 bylo informačním systémem OZP vyřazeno 3,18 % nepříslušných dokladů z celkového počtu 17 188 tis., v nominální hodnotě 164.299 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 2010 vykonávalo v OZP 19 revizních lékařů na plný úvazek, 12 revizních lékařů na částečný pracovní úvazek, 1 revizní farmaceut, 2 vysokoškolsky vzdělaní revizní pracovníci v oblasti kontroly zdravotnických prostředků a 11 středoškolsky vzdělaných zaměstnanců oprávněných provádět revizní a kontrolní činnost.

**Revizní lékaři a ostatní zaměstnanci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost zkontrolovali v roce 2010 celkem 1 858 tis. dokladů s průměrnou korekcí 5,02 %, čímž vznikla úspora ve výši 399.333 tis. Kč, tj. o 4.238 tis. Kč vyšší než v roce 2009.**

**Prostřednictvím modulu „Cílené revize“ byly v roce 2010 zúčtovány výsledky celkem 392 revizních nálezů, které byly uplatněny formou pohledávky vůči dalším vyúčtováním dotčených ZZ. Celkem byly v roce 2010 tímto způsobem zaúčtovány pohledávky ve výši 11.325 tis. Kč.** Důvodem 77 pohledávek byly výsledky systémových postrevizí provedených na základě zjištění porušování nebo nedodržování podmínek při účtování zdravotní péče jak vlastní, tak indukované. 252 pohledávek bylo výsledkem fyzických kontrol provedených revizními lékaři přímo ve ZZ, zbývajících 63 pohledávek bylo výsledkem korespondenčních kontrol. Podněty k provedení fyzických revizí získali revizní lékaři z vlastní revizní činnosti v CIS, z podnětů pojištěnců, případně podnětů orgánů činných v trestním řízení.

Nejvyšší část revizních nálezů představovala především neoprávněně nárokováná úhrada vyššího stupně intenzivní péče v lůžkových zařízeních, než odpovídalo záznamům v dokumentaci pacienta, případně vyúčtování výkonů, u nichž nebyly ve smyslu platného Seznamu výkonů s bodovými hodnotami naplněny podmínky pro jejich úhradu, a přesto byla zdravotnickým zařízením jejich úhrada nárokována.

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 2010 vydali revizní lékaři OZP stanovisko v celkem 14 904 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 právnímu oddělení k uplatňování nároků na náhradu škody, která OZP vznikla vynaložením nákladů na léčení poškození zdraví způsobených protiprávním jednáním třetích osob, 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 2010 celkem 8 292 hlášení a oproti roku 2009 se podstatně nezměnil. Objem finančních prostředků získaných v roce 2010 ve prospěch OZP v řízení z titulu náhrady škody (nákladů na péči hrazenou ze zdravotního pojištění) činil 21.561 tis. Kč. Úspěšně bylo vyřešeno 1 082 případů, z toho 23 v řízení soudním.**

**V roce 2010 posoudili revizní lékaři celkem 11 602 lázeňských návrhů, což je o 1,93 % více návrhů než v roce 2009.** Schváleno bylo celkem 9 800 lázeňských návrhů. V režimu komplexní lázeňské léčby bylo v roce 2010 realizováno 7 783 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.

Nárůst počtu posouzených lázeňských návrhů byl ovlivněn i skutečností, že v důsledku kapacity lázeňských zařízení se nepodařilo pojištěnce v době platnosti lázeňského návrhu odléct a tito, pokud to jejich zdravotní stav vyžadoval, následně uplatnili nový lázeňský návrh.

**OZP vynaložila na lázeňskou a ozdravenskou péči v roce 2010 celkem 240.149 tis. Kč, což je o 5,54 % více než v roce 2009.**

Čerpání je uvedeno v následující tabulce

Interní tabulka OZP

Typ lázeňské léčby	Proplaceno celkem tis. Kč	Počet odléčených RČ	Průměrné výdaje OZP na 1 lázeňský pobyt
Komplexní LP	223 448	7 783	28 710
Příspěvková LP	11 606	1 108	10 475
Dětské ozdravovny a léčebny	5 095	417	12 218
<b>Celkem</b>	<b>240 149</b>	<b>9 308</b>	<b>25 800</b>

Za 1 lázeňský návrh v režimu komplexní lázeňské léčby uhradila OZP v roce 2010 průměrně 28.710,- Kč, což je o 4,2 % více než v roce 2009.

Za 1 lázeňský návrh v režimu příspěvkové lázeňské léčby OZP uhradila v roce 2010 průměrně 10.475,- Kč, což je o 14,9 % více než v roce 2009.

K nárůstu průměrné ceny došlo zejména z důvodů sjednocení cen lázeňských zařízení ve složce ubytování a stravování a dále pak z důvodu navýšení cen za složku léčení, kde se do ceny promítly zvýšené náklady za energie.

V oblasti kontroly preskripce léčivých přípravků a zdravotnických prostředků byly v roce 2010 kromě rutinních prerezí předkládaných vyúčtování realizovány i pravidelné postrevize naplňování podmínek preskripce zaměřené na dodržování indikačních a preskripčních omezení daných zejména vyhláškami č. 63/2007 Sb., č. 92/2008 Sb., a č. 54/2008 Sb. **Těmito zpětnými kontrolami byla docílena finanční úspora ve výši 2.380.498,- Kč.**

Efektivní preskripci OZP podporovala mimo jiné zavedením Pozitivních seznamů doporučené preskripce pro praktické lékaře, ve kterých praktičtí lékaři naleznou v nejčastěji předepisovaných ATC skupinách doporučení k preskripci léčivých přípravků nejméně ekonomicky nákladných. Seznamy, které byly s měsíční periodicitou aktualizovány a doplňovány jsou užitečným nástrojem pro úsporu nejméně po dobu, než proběhne kompletní revize úhrad léčivých přípravků ze strany SÚKLu.

V průběhu roku 2010 byl úsek kontroly zdravotnických prostředků posílen o erudovaného pracovníka. Ten se zaměřil především na zefektivnění oblasti preskripce cirkulovatelných zapůjčovaných zdravotnických prostředků. Potřebnost každého nárokovaného zdravotnického prostředku byla posuzována s ohledem na zdravotní stav pojištěnce, jeho věk a požadavky ošetřujícího lékaře, nicméně na základě dialogu s ošetřujícím lékařem byl vybrán takový zdravotnický prostředek, který v dané konfiguraci představoval nejméně ekonomicky náročnou variantu léčby. U některých vybraných skupin nákladných zdravotnických prostředků byly s dodavateli smluvně dohodnuty nižší ceny. **Za poslední čtyři měsíce roku 2010, kdy se OZP na tuto oblast zaměřila a personálně ji posílila došlo k úspoře ve výši 859.679,- Kč.**

Kromě toho byl v roce 2010 díky zefektivnění recirkulace zapůjčovaných zdravotnických prostředků zvýšen podíl zapůjčovaných repasovaných (opakovaně vydaných) zdravotnických prostředků. Preferencí repasovaných zdravotnických prostředků ve všech případech, kdy bylo možné repas použít, došlo **v roce 2010 k úspoře ve výši 1.370.218,- Kč.**

## 4.5 Pohledávky

OZP vykazovala k 31. 12. 2010 pohledávky za ZZ v celkové výši 25.700 tis. Kč. Z této částky představovaly pohledávky po lhůtě splatnosti částku 594 tis. Kč. Jednalo se většinou o pohledávky vyplývající z finančních vyrovnání, případně o pohledávky, kterými OZP nárokovala vrácení úhrady za neoprávněně vykázané výkony, které prokázala v rámci fyzických revizí. Vyšší pohledávky byly řešeny formou splátkových kalendářů na základě dohod o uznání dluhu.

## 4.6 Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení

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 ambulantní smluvní sítě by nebylo účelné. Proto OZP v roce 2010 s výjimkou změn právní subjektivity a nutné generační obměny nové smluvní vztahy až na výjimky, kdy daná odbornost nebyla v regionu dostatečně zastoupena, nenavazovala. Podporovala však organizační změny vedoucí k zefektivnění a lepší provázanosti zdravotní péče poskytované stávajícími kapacitami.

Smluvní politika OZP v roce 2010 byla mimo jiné opřena i o principy efektivní 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 2010 měla již celorepublikovou působnost a byla i účinným nástrojem pro trvalé ověřování reálné dostupnosti zdravotní péče.

V rámci probíhající aktualizace smluvně dohodnutého rozsahu zdravotní péče u lůžkových ZZ akutní péče se OZP soustředila v roce 2010 na využití veškerých dosavadních poznatků z dosavadního smluvního vztahu a výsledků fyzických revizí.

V roce 2010 pokračoval narůstající trend změny právních subjektivit smluvních ZZ z fyzické osoby na právnickou. V důsledku toho docházelo k ukončování stávajících a uzavírání nástupnických nových smluvních vztahů.

OZP evidovala k 31. 12. 2010 celkem 26 140 uzavřených smluv o poskytování a úhradě zdravotní péče.

Každá žádost o uzavření smluvního vztahu, či rozsahu smluvně dohodnuté zdravotní péče s výjimkou péče primární, podléhala v roce 2010 projednání v Komisi pro tvorbu sítě, která je poradním orgánem generálního ředitele a je tvořena kompetentními zástupci všech rozhodujících útvarů ovlivňujících výdajovou část OZP.

Před projednáváním žádostí o uzavření nového smluvního vztahu případně rozšíření stávajícího smluvního vztahu je 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. Pokud bylo výstupem nedoporučující stanovisko, OZP jej respektovala.

#### **Hlavními ukazateli pro posuzování naplněnosti sítě smluvních ZZ OZP byly:**

- podíl registrovaných pojištěnců OZP z celkového počtu obyvatel v regionu,
- smluvně zajištěný počet úvazků v jednotlivých odbornostech a smluvně zajištěný počet lůžek v dané odbornosti na přepočtený počet obyvatel,
- úroveň personálního a technického vybavení stávajících smluvních ZZ,
- smluvně dohodnutý a poskytovaný rozsah zdravotní péče,
- kvalita a efektivita poskytované péče na základě vyhodnocení komplexní nákladovosti stávající sítě.

Na základě dosahovaných výsledků byly žádosti ZZ v roce 2010 **tříděny do dvou základních skupin:**

#### **1. Skupina s nedostatečnou saturací odbornosti**

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.

#### **2. Skupina s dostatečnou saturací odbornosti**

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 2010 bylo budování funkčního panelu poskytovatelů zdravotní péče s co nejširší základnou primární péče, funkční 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. 2010 je uveden v následující tabulce VZ 2010 – 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.

Nárůst počtu smluvních poskytovatelů v segmentu Domácí péče byl způsoben navázáním malého počtu nových smluv v regionech, kde doposud nebyla smluvní síť dostatečně pokryta.

U ZZ poskytujících dlouhodobou léčebnou 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 2010 – Soustava smluvních ZZ - 15

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP 2010 k 31. 12.	Počet ZZ skut. 2010 k 31. 12.	Počet ZZ skut. 2009 k 31. 12.	% nárůstu poklesu 2010/2009
<b>1.</b>	<b>Ambulantní zdravotnická zařízení</b>	<b>22 937</b>	<b>22 653</b>	<b>23 619</b>	<b>95,9</b>
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 443	4 389	4 390	100,0
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	2 130	2 050	2 069	99,1
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014 - 015, 019)	5 534	5 624	5 556	101,2
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 940	8 677	9 718	89,3
1.5	Domácí péče (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)	255	296	258	114,7
1.5.1	z toho: domácí péče odbornost 925	255	258	258	100,0
1.6	Rehabilitační zdravotnická zařízení (odbornosti 902)	993	1 003	1 002	100,1
1.7	Zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 809, 812 - 823)	584	543	563	96,4
	z toho:				
1.7.1	Zdravotnická zařízení radiologie a zobrazovací techniky (odbornosti 809 a 806)	363	358	362	98,9
1.7.2	Soudní lékařství (odbornost 808)	0	0	0	
1.7.3	Patologie (odbornost 807 + 823)		46	49	93,9
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	58	71	63	112,7
<b>2.</b>	<b>Lůžková zdravotnická zařízení celkem</b>	<b>366</b>	<b>389</b>	<b>390</b>	<b>99,7</b>
	z toho:				
2.1	Nemocnice	159	155	161	96,3
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě léčeben dlouhodobě nemocné a ZZ vykazující výhradně kód OD 00005)	49	48	49	98,0
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 fizeologie (TRN) (vykazující kód OD 00023, OD 00028)	8	8	8	100,0
2.2.4	ostatní	11	10	11	90,9

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP 2010 k 31. 12.	Počet ZZ skut. 2010 k 31. 12.	Počet ZZ skut. 2009 k 31. 12.	% nárůstu poklesu 2010/2009
<b>2.3</b>	<b>Léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)</b>	<b>98</b>	<b>126</b>	<b>118</b>	<b>106,8</b>
2.3.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	39	49	46	106,5
2.3.2	začleněné v rámci jiného zdravotnického zařízení	59	77	72	106,9
<b>2.4</b>	<b>Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	<b>50</b>	<b>96,0</b>
2.4.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	25	20	17	117,6
2.4.2	začleněná v rámci jiného zdravotnického zařízení	35	28	33	84,8
<b>2.5</b>	<b>Lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (vykazující kód OD 00030)</b>	<b>x</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>
<b>3.</b>	<b>Lázně</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>61</b>	<b>101,6</b>
<b>4.</b>	<b>Ozdravovny</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>
<b>5.</b>	<b>Dopravní zdravotní služba</b>	<b>203</b>	<b>201</b>	<b>199</b>	<b>101,0</b>
<b>6.</b>	<b>Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>103,6</b>
<b>7.</b>	<b>Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků</b>	<b>2 149</b>	<b>2 201</b>	<b>2 173</b>	<b>101,3</b>
<b>8.</b>	<b>OSTATNÍ smluvní zdravotnická zařízení</b>	<b>579</b>	<b>599</b>	<b>585</b>	<b>102,4</b>

VZ 2010 - 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.



## 4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění

Již tradičně byla v roce 2010 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 základního fondu zdravotního pojištění (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 stimulece pojištěnců 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 2010 především zaměřeny na rizikové skupiny mužů i žen s cílem včasného zachytu případného onemocnění. OZP i v roce 2010 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.

### 4.7.1 Zdravotní péče čerpaná z fondu prevence

**OZP vynaložila v roce 2010 na preventivní zdravotní programy celkem 77.811 tis. Kč, a to na následující skupiny zdravotně preventivních programů.**

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

V rámci již dříve realizované široké škály onkologické prevence OZP v roce 2010 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 klientů, 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 zachytu karcinomu prostaty, či prevence karcinomu tlustého střeva. Součástí nabídky OZP byla také edukace klientek v oblasti prevence karcinomu děložního čípku. V roce 2010 mimo jiné i díky rozsáhlé osvětě, zaznamenala OZP významný posun v zodpovědném přístupu klientů k problematice osteoporózy a zájem o využívání nabízeného programu. Totéž OZP zaznamenala u programu prevence ischemické choroby srdce.

**Na programy, uvedené pod bodem 1a), OZP v roce 2010 vynaložila částku ve výši 8.556 tis. Kč.**

## 1b) Volitelné preventivní programy s diferencovaným příspěvkem

V roce 2010 OZP pokračovala v realizaci **kreditního programu**, v jehož rámci prostřednictvím volitelných zdravotních programů s diferencovaným příspěvkem dlouhodobě posiluje přímou zodpovědnost každého pojištěnce za své zdraví a podporuje žádoucí vzorec jeho chování. Limitovaný příspěvek byl s ohledem na celková finanční omezení nabídnut vybraným skupinám pojištěnců. Výběh 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.

**Volitelné programy pro jednotlivé věkové skupiny pojištěnců** nebyly v roce 2010 realizovány. U finanční částky, uvedené v tabulce VZ 2010 - Preventivní péče – 16 jako skutečnost roku 2010, se jedná o doúčtování příspěvků čerpaných jednotlivými věkovými skupinami v roce 2009. V rámci těchto programů tak děti, dospělá populace a senioři měli možnost využít příspěvku na vitaminy, produkty na přípravu dietní stravy u specifických onemocnění, jakým je např. celiakie, léčebný tělocvik a další preventivní aktivity, nehraně z veřejného zdravotního pojištění.

OZP naopak v roce 2010 posílila formou příspěvkového programu preventivní podporu svým pojištěncům z řad **nastávajících matek a novorozenců**.

Na podporu dárcovství krve a jako stimulace k aktivnímu přístupu k potřebám zdravotního systému ČR byl také **dárcům krve, dárcům kostní dřeně a orgánů** poskytován kreditní příspěvek.

**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 nehraně z prostředků veřejného zdravotního pojištění (např. proti klíšťové encefalitidě, pneumokoku, příušnicím, infekcím způsobovaným papilomavirem atp.) a léčebných přípravků nehraně 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 2010 na všechny programy, uvedené pod bodem 1b) OZP vynaložila částku ve výši 25.497 tis. Kč.**

## 1c) Programy primární prevence

### Sportujte s OZP

V souladu s dlouhodobými záměry pokračovala OZP v roce 2010 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 2010 OZP vynaložila 4.794 tis. Kč.**

## Klub zdraví OZP

Uskutečňování programu Klub zdraví OZP (KZOZP) bylo svým pojetím a rozsahem další dlouhodobou aktivitou, kterou OZP podporovala a systémově motivovala 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 9000 přihlášených účastníků ve více než 220 odborech, oddílech, sportovních klubech či sdruženích.

**Na aktivity spojené se zabezpečením KZOZP vynaložila OZP v roce 2010 náklady ve výši 1.550 tis. Kč.**

### 1 d) 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, klientů OZP. Součástí nabídky OZP pro rok 2010 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 2010 náklady ve výši 8.388 tis. Kč.**

### 1e) Ostatní zdravotní programy

#### Příspěvky na zdravotnické pomůcky

Jednalo se např. o příspěvky na epitézy, paruky, individuálně posuzované příspěvky, kdy péči nelze hradit ze ZFZP, ale přesto se jeví pro pojištěnce jako účelná. O příspěvcích tohoto charakteru se v roce 2010 rozhodovalo komisionálně s průkaznou evidencí.

#### Očkovací programy a nové programy

Celoplošné očkovací programy patří dlouhodobě k nejvyužívanějším z kategorie 1e). V roce 2010 OZP tak umožnila svým klientům 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 2010 OZP zaznamenala díky cílené osvětě ještě vyšší stupeň zodpovědnosti svých klientů, takže proočkovanost klientů OZP výrazně stoupla.

Součástí bodu 1e) 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 2010 na všechny programy, uvedené pod bodem 1e), OZP vynaložila částku ve výši 20.550 tis. Kč.**

## 2. Ozdravné pobyty

I v roce 2010 realizovala OZP ozdravné pobyty pro děti ve věku 7-15 let s vysokou nemocností na podkladě snížené obranyschopnosti, alergie a ekzematiky, a to vždy na základě doporučení ošetřujícího lékaře. Pobyty byly realizovány především v rámci spolupráce s nestátním ZZ formou ozdravných přímořských klimatických pobytů v Chorvatsku a minoritní část čerpaných prostředků představovaly refundace za ozdravné pobyty realizované v oblasti léčebné péče, ve které OZP pobyty nezajišťuje. **Pobyty absolvovalo 535 dětí a OZP vynaložila náklady ve výši 6.170 tis. Kč.**

## 3. Ostatní činnosti

### Edukační programy a tiskoviny

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 2010 patřila edukace v oblasti prevence dětských úrazů, první pomoci, pohybových aktivit, zdravé životosprávy, prevence civilizačních chorob apod.

**Na tyto aktivity OZP v roce 2010 vynaložila 2.120 tis. Kč.**

### Propagace preventivní péče

V roce 2010 plánovala OZP tematickou kampaň zaměřenou na propagaci preventivní péče se zřetelem na volnočasové aktivity. Protože se tato témata prolínala s činností v programu Sportujte s OZP, nedošlo k využití plánovaných prostředků.

### Preventivní a edukační výkony Asistenční služby OZP

Nosným projektem roku 2010 byla Asistenční služba OZP (dále též „AS OZP“). Jedná se o zvláštní organizaci zajišťování zdravotní péče, kterou provozuje OZP ve spolupráci s vybranou sítí smluvních poskytovatelů zdravotní péče. Cílem AS OZP bylo v roce 2010 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 2010 již AS OZP pokrývala všechny regiony České republiky. Zdravotní péči zajišťovalo více než 300 smluvních ZZ. Od metody přímého oslovení potenciálních klientů v roce 2009 přistoupila OZP k méně nákladné metodě oslovení klientů pomocí mediálního zviditelňování AS OZP v regionálních tiskových médiích. V rámci AS OZP mohli registrovaní pojištěnci mimo jiné, tak jako v minulém roce, využívat zprostředkování nepřetržité telefonické 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 nestranným 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 zdravotní dokumentace ve vybraných případech neplánovaných závažných hospitalizací, a to v rozsahu stanoveném zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

**V závěru roku 2010 evidovala AS OZP více než 25 000 klientů, kteří se aktivně zaregistrovali.** Službu v průběhu roku 2010 skutečně z různých důvodů využilo bezmála 1 600 klientů. Zájem klientů o AS OZP dokládá spokojenost klientů a současně i odůvodňuje oprávněnost dalšího rozvoje této služby v dalších letech.

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

Tabulka VZ 2010 – Náklady na preventivní péči – 16

Ř.	Účelová položka	Počet Účastníků	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skut.	% Skut. 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 Skut.	% skutečnost 2010/ skutečnost 2009
<b>1.</b>	<b>Náklady na zdravotní programy</b>		<b>96 300</b>	<b>69 335</b>	<b>72,0</b>	<b>185 377</b>	<b>37,4</b>
<b>1a</b>	<b>Celoplošné zdravotní programy plně hrazené OZP</b>		<b>11 000</b>	<b>8 556</b>	<b>77,8</b>	<b>6 392</b>	<b>133,9</b>
<b>1b</b>	<b>Volitelné programy s diferencovaným příspěvkem</b>		<b>31 800</b>	<b>25 497</b>	<b>80,2</b>	<b>152 628</b>	<b>16,7</b>
	Kreditní systém OZP		20 800	15 976	76,8	44 648	35,8
	Volitelné programy pro jednotlivé věkové skupiny pojištěnců		0	1 178	0	106 977	1,1
	Příspěvkový program pro nastávající matky a novorozence		10 000	7 612	76,1	0	0
	Kreditní programy pro dárce krve, kostní dřeně a orgánů		1 000	731	73,1	1 003	72,9
<b>1c</b>	<b>Programy primární prevence</b>		<b>9 000</b>	<b>6 344</b>	<b>70,5</b>	<b>5 701</b>	<b>111,3</b>
	Sportujte s OZP		6 000	4 794	79,9	2 768	173,2
	Klub zdraví OZP		2 000	1 550	77,5	2 933	52,8
	Prevence úrazů dětí a mládeže		1 000	0	0,0	0	0,0
<b>1d</b>	<b>Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli</b>		<b>32 000</b>	<b>8 388</b>	<b>26,2</b>	<b>12 518</b>	<b>67,0</b>
<b>1e</b>	<b>Ostatní zdravotní programy</b>		<b>12 500</b>	<b>20 550</b>	<b>164,4</b>	<b>8 138</b>	<b>252,5</b>
	Příspěvky na zdravotnické pomůcky		100	185	185,0	105	176,2
	Očkovací programy a nové programy		10 900	19 992	183,4	3 858	518,2
	Rezerva pro mimořádné případy a ostatní čerpání z fondu prevence		1 500	373	24,9	4 175	8,9
<b>2.</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty</b>	<b>535</b>	<b>6 500</b>	<b>6 170</b>	<b>94,9</b>	<b>6 379</b>	<b>96,7</b>
	Ozdravné pobyty - Chorvatsko	<b>517</b>	6 400	6 145	96,0	6 360	96,6
	Ostatní	<b>18</b>	100	25	25,0	19	131,6
<b>3.</b>	<b>Ostatní činnosti</b>		<b>7 200</b>	<b>2 306</b>	<b>32,0</b>	<b>3 029</b>	<b>76,1</b>
	Edukační programy a tiskoviny		3 100	2 120	68,4	2 510	84,5
	Propagace preventivní péče		2 000	0	0,0	0	0,0
	Preventivní a edukační výkony asistenční služby		2 100	186	8,9	0	0,0
	Ostatní čerpání z fondu prevence		0	0	0	519	0,0
<b>4.</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem</b>		<b>110 000</b>	<b>77 811</b>	<b>70,7</b>	<b>194 785</b>	<b>39,9</b>

### VZ 2010 - Náklady na preventivní 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 2010 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 2010 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., ZPP 2010, Dohodou uzavřenou mezi zdravotními pojišťovnami a MZ dne 7. 5. 2009 na omezení tvorby PF a Fprev v letech 2009 a 2010 v zájmu posílení ZFZP v podmínkách hospodářské krize a interními dokumenty OZP.

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.

Hospodaření se ZFZP bylo v roce 2010 ovlivněno několika mimořádnými vlivy, které v konečném důsledku představovaly navýšení účetního zůstatku ZFZP k 31. 12. 2010.

Jednalo se o:

- metodickou změnu v účtování předpisů pojistného, kdy předpis plateb pojistného byl v roce 2010 nově zaúčtován do měsíce výplaty mezd proti předchozímu období, kdy byl předpis pojistného zaúčtován podle měsíce úhrady pojistného. K této změně účtování došlo z důvodu lepšího zobrazení věcné a časové souvislosti předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění, což přispělo ke zlepšení věrného obrazu finanční situace OZP a ke sjednocení účetních postupů se všemi ostatními zdravotními pojišťovnami. V důsledku výše uvedené změny byly v roce 2010 zaúčtovány jako tvorba ZFZP předpisy plateb pojistného za 13 měsíců s kladným vlivem na účetní zůstatek ZFZP ve výši 1.204.557 tis. Kč,
- povinnost vytvářet na základě § 21 vyhlášky č. 503/2002 Sb., opravné položky k pohledávkám. Tato změna měla negativní vliv na konečný účetní zůstatek ZFZP ve výši 713.029 tis. Kč,
- metodickou změnu tvorby dohadných položek aktivních. OZP v roce 2010 nevytvořila dohadnou položku k předpisům na pojistné na veřejné zdravotní pojištění, čímž došlo v souvislosti s rozpuštěním aktivní dohadné položky vytvořené v roce 2009 k zápornému vlivu na zůstatek ZFZP ve výši 211.302 tis. Kč,
- převody předpisů na pokuty a penále z Fprev do ZFZP na základě Dohody MZ se zdravotními pojišťovnami ze dne 7. 5. 2009. Jednalo se o opravu předpisu tvorby Fprev za rok 2009, který snížil účetní zůstatek ZFZP o 106.281 tis. Kč,
- účetní předpis převodu z Fprev za rok 2010, který snížil zůstatek ZFZP o 3.269 tis. Kč.

Účetní zůstatek ZFZP k 31. 12. 2010 byl vyšší, než zůstatek plánovaný ve ZPP 2010, a to jak se započítáním mimořádných vlivů, tak i v očištěné formě od těchto vlivů.

## ČÁST I.

### ZFZP část A - Tvorba a Čerpání

#### Tvorba celkem

**13.742.097 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 2010 vyšší o 7,5 % a to i přes snížení předepsaného pojistného vlivem rozpuštění dohadné položky aktivní vytvořené v roce 2009. Toto navýšení bylo způsobeno metodickou změnou v účtování předpisu pojistného, čímž došlo k zaúčtování předpisů plateb pojistného za 13 měsíců.

V důsledku této změny a nižšího než plánovaného odvodu na zvláštní účet zdravotního pojištění byla celková výše předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování vyšší o 11,2 % než plánovaná částka v ZPP 2010.

V souvislosti s Dohodou mezi MZ a zdravotními pojišťovnami o omezení tvorby PF a Fprev s cílem posílit zdroje ZFZP v období hospodářské krize byla tvorba Fprev snížena na částku odpovídající 0,40 % příjmů z pojistného po přerozdělení, z výnosů z penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad škod. Z tohoto důvodu, přesto že OZP splňovala podmínku vyrovnaného hospodaření definovanou v odst. 3, § 1, vyhlášky č. 418/2003 Sb., neúčtovala úroky získané využíváním ZFZP jako zdroj Fprev, ale ponechávala je jako zdroj ZFZP. Výnosy z úroků však dosáhly pouze 42 % částky plánované ve ZPP 2010 především z důvodu neustálého poklesu úrokových sazeb v průběhu roku 2010.

#### Čerpání celkem

**13.891.915 tis. Kč**

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

Výše předepsaných závazků za zdravotní péči v roce 2010 byla o 2,2 % vyšší, než částka plánovaná ve ZPP 2010.

Dohadné položky pasivní k závazkům vůči ZZ ve výši 664.650 tis. Kč vytvořené k 31. 12. 2009 byly v průběhu roku 2010 rozpuštěny. Ke dni 31. 12. 2010 byly vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 544.011 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za období roku 2010.

Příděl do PF byl v roce 2010 realizován pouze ve výši 76,5 % přídělu plánovaného ve ZPP 2010, který již byl snížen v důsledku uzavřené Dohody. 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 2010 o 88,4 % vyšší, než plánované ve ZPP 2010.

OZP v roce 2010 odepsala ze ZFZP 70.597 tis. Kč, tedy o 41,2 % více, než byla plánovaná částka ve ZPP 2010. Jednalo se o předepsané penále, pokuty a promlčené nedoplatky pojistného, čímž OZP usilovala o reálnější pohled na pohledávky.

V souvislosti s ošetřením cizinců v tuzemských ZZ v roce 2010 vyčerpala OZP 25.481 tis. Kč. Tyto závazky byly následně přefakturovány prostřednictvím Centra mezistátních úhrad (CMÚ) příslušným zdravotním pojišťovnám států EU.

Na bankovních poplatcích OZP vyčerpala v roce 2010 částku 20.098 tis. Kč, což bylo pouze 74,4 % částky plánované ve ZPP 2010.

Nově byly v roce 2010 vytvářeny opravné položky, které zpřesňují hodnotu pohledávek v čase a byly zaúčtovány v částce 713.029 tis. Kč jako čerpání ZFZP.

**Konečný zůstatek ZFZP k 31. 12. 2010 byl ve výši 1.058.952 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 přidělu do těchto fondů, úhrady závazků vyplývajících z poskytnutí zdravotní péče cizincům na území ČR a bankovní poplatky.

Rozdíly mezi částmi A a B ZFZP jsou způsobeny změnou stavu závazků a pohledávek, dopadem dohadných položek aktivních i pasivních a dále časovým posunem mezi obdrženým vyúčtováním a provedením úhrady zejména na začátku a konci účetního období.

### Interní tabulka OZP

Peněžní bilance základního fondu za rok 2010 v tis. Kč	
Počáteční zůstatek	1.257.220
Příjmy	12.569.276
Výdaje	13.135.279
Konečný zůstatek	691.217
Saldo	- 566.003

Zůstatek finančních prostředků ZFZP k 31. 12. 2010 vykazoval vysokou shodu se ZPP 2010.



## Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2010 - ZFZP-2

### ČÁST I.

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	912 484	1 208 770	132,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	12 490 000	13 742 097	110,0
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst.1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	14 800 000	15 908 505	107,5
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	-101 000	-211 302	209,2
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-2 400 000	-2 121 860	88,4
2.1	Pojistné z veř. zdrav. pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. č.592/1992 Sb., a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhl. o fondech	12 400 000	13 786 645	111,2
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek		-713	
3.1	z toho: dohadné položky)			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	21 561	107,8
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	43 000	18 079	42,0
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 zdravotní pojišťovny 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	25 000	24 617	98,5
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 000	1 458	72,9
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			
13	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech			
15	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst.1 písm. m) vyhlášky o fondech			
16	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst.4 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm.n) vyhlášky o fondech			
17	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k ZFZP neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech			
	Převod tvorby nad limit		-109 550	

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
III.	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů:</b>	<b>12 990 411</b>	<b>13 891 915</b>	<b>106,9</b>
1	<b>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</b>	<b>12 482 400</b>	<b>12 752 690</b>	<b>102,2</b>
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	17 600	33 152	188,4
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhl. o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhl. o fondech	0	-120 640	
2	<b>Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech</b>			
3	<b>Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3 +3.4)</b>	<b>403 001</b>	<b>309 421</b>	<b>76,8</b>
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	11 030	9 421	85,4
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	391 971	300 000	76,5
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4.	<b>Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech</b>	<b>50 000</b>	<b>70 597</b>	<b>141,2</b>
5.	<b>Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech</b>			
6.	<b>Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně ZZ za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech</b>	<b>25 000</b>	<b>25 481</b>	<b>101,9</b>
7.	<b>Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech</b>	<b>2 000</b>	<b>594</b>	<b>29,7</b>
8.	<b>Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech</b>	<b>27 000</b>	<b>20 098</b>	<b>74,4</b>
9.	<b>Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>50,0</b>
10.	<b>Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech</b>	<b>1 000</b>		
11.	<b>Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech</b>			
12.	<b>Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech</b>		<b>713 029</b>	
13.	<b>Tvorba ostatních opravných položek neuvedených v § 1 odst. 4 písm. o) vyhlášky o fondech</b>			
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>412 073</b>	<b>1 058 952</b>	<b>257,0</b>

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 297 925	1 257 220	96,9
II.	<b>Příjmy celkem:</b>	<b>12 390 000</b>	<b>12 569 276</b>	<b>101,4</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	14 700 000	14 605 558	99,4
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhl. o fondech	-2 400 000	-2 121 860	88,4
2.1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20 a 21a zák. 592/1992 Sb., a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	12 300 000	12 483 698	101,5
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	23 617	118,1
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	43 000	28 307	65,8
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 zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhl. o fondech za uhrazenou zdravotní péči ZZ za cizí pojištěnce	25 000	32 191	128,8
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	2 000	1 136	56,8
11	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
	Příjem ZFZP, převod zůstatku z účtu rezerv		327	
III.	<b>Výdaje celkem:</b>	<b>13 005 961</b>	<b>13 135 279</b>	<b>101,0</b>
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	12 550 000	12 769 791	101,8
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	16 000	4 654	29,1
2.	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Přiděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	407 461	303 209	74,4
	v tom:			
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	11 030	3 209	29,1

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	391 971	300 000	76,5
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	4 460		
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 ZZ zdravotní pojišťovně za cizí pojištění, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	20 000	30 085	150,4
5	Výdaje za paušální platby za pojištění hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	500	586	117,2
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	27 000	15 948	59,1
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			
	Převod peněžní hotovosti na zvláštní BÚ rezervy v případě tvorby rezervy podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	1 000		
	Převod do fondu prevence, doúčtování roku 2009		153	
	Převod do provozního fondu, doúčtování roku 2009		12 182	
	Převod do rezervního fondu, doúčtování roku 2009		3 325	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	681 964	691 217	101,4
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období		111	

C.	Specifikace ukazatele B II 1)	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	13 450 000	13 366 896	99,4
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 100 000	1 122 040	102,0
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	135 000	117 098	86,7
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	15 000	-476	
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4=B II ř. 1)	14 700 000	14 605 558	99,4

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 2010	Rok 2010	% Skuteč. 2010/	vazba na ř.
		ZPP	Skuteč.	ZPP 2010	oddílu B II ZFZP
I.	<b>Příjmy celkem:</b>	12 390 000	12 568 949	101,4	-
1	<b>Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	14 700 000	14 605 558	99,4	1
2	<b>Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhl. o fondech</b>	-2 400 000	-2 121 860	88,4	2
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 § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	12 300 000	12 483 698	101,5	2.1
3	<b>Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech</b>	0	0		3
4	<b>Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech</b>	20 000	23 617	118,1	4
5	<b>Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech</b>	43 000	28 307	65,8	5
6	<b>Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech</b>				6
7	<b>Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech</b>				7
8	<b>Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči ZZ za cizí pojištěnce</b>	25 000	32 191	128,8	9
9	<b>Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech</b>	2 000	1 136	56,8	10
10	<b>Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech</b>				11
11	<b>Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech</b>				12

A.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2010	Rok 2010	% Skuteč. 2010/	vazba na ř.
		ZPP	Skuteč.	ZPP 2010	oddílu A III ZFZP a oddílu A II ZFZP
II.	<b>Čerpání celkem:</b>	<b>12 940 411</b>	<b>13 108 289</b>	<b>101,3</b>	
1.	<b>Závazky za zdravotní péči včetně korekci a revizi a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), 4 písm. b) a 4 písm. d) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek</b>	<b>12 482 400</b>	<b>12 752 690</b>	<b>102,2</b>	1.
	z toho:				
1.1	<b>závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhl. o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhl. o fondech</b>	17 600	33 152	188,4	1.1
1.2		0	-120 640		1.2
2	<b>Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		2
3	<b>Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 +3.4)</b>	<b>403 001</b>	<b>309 421</b>	<b>76,8</b>	3
	v tom:	0	0		
3.1	- do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech <sup>1)</sup>	11 030	9 421	85,4	3.1
3.2	- do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	391 971	300 000	76,5	3.2
3.3	- do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	-	3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle §1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	-	3.4
4	<b>Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče vyúčtované zdravotní pojišťovně ZZ za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech</b>	<b>25 000</b>	<b>25 481</b>	<b>101,9</b>	6
5	<b>Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech</b>	<b>2 000</b>	<b>594</b>	<b>29,7</b>	7
6	<b>Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech</b>	<b>27 000</b>	<b>20 098</b>	<b>74,4</b>	8
7	<b>Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>50,0</b>	9
8	<b>Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech</b>	<b>1 000</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	A III. 10- A II 15
9	<b>Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech</b>				A III 11-A II 16
	<b>Saldo příjmů a nákladů celkem = B I celkem - A II celkem 2)</b>	<b>-550 411</b>	<b>-539 340</b>	<b>98,0</b>	

VZ 2010 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.

Uvedené záporné saldo - 539.340 tis. Kč znamená pokles zůstatku ZFZP na bankovních účtech OZP od počátku účtovaného období.

### 5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů

Plán nákladů OZP na zdravotní péči poskytnutou pojištěncům OZP v roce 2010 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 ZZ. Plán předpokládal maximálně 1,3% meziroční nárůst celkových nákladů. V souvislosti s nabytím účinnosti úhradové vyhlášky MZ č. 471/2009 Sb., která navýšila cenu zdravotní péče v některých segmentech, provedla OZP upřesňující odhady nákladů. Dopad změn ve vyhlášce do výdajové části vzrostl oproti roku 2009 o další 2 %. Upřesněný odhad nákladů byl v roce 2010 naplněn, neboť skutečné celkové náklady na péči v roce 2010 činily 12.752.690 tis. Kč.

Jedno z nejvyšších přečerpání ZPP 2010 zaznamenala OZP v nákladech vynaložených na „vratky“ podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb., tj. vratky za přečerpání limitu na regulační poplatky a doplatky. Nárůst byl způsoben hlavně zvýšením počtu chronicky nemocných pacientů i nákladů na jejich medikaci. Náklady na tuto péči činily v roce 2010 celkem 28.305 tis. Kč, oproti plánovaným 20.700 tis. Kč. Svoji roli vyššího než plánovaného nárůstu sehrály i úpravy podmínek a výše uplatnění ve vyjmenovaných věkových skupinách v průběhu roku 2009.

Druhý nejvyšší procentuální nárůst péče byl zaznamenán v nákladech na péči v léčebnách dlouhodobě nemocných. Zde byl nárůst (71 %) způsoben jednak vyšším počtem hospitalizovaných pojištěnců OZP v těchto zařízeních, ale také vysokým nárůstem objemu péče v zařízeních poskytujících nákladnou dlouhodobou intenzivní péči (DIP) a dlouhodobou intenzivní ošetrovatelskou péči (DIOP).

V neposlední řadě byl také velmi vysoký nárůst zaznamenán, ostatně jako v roce 2009, v nákladech na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb a také v nákladech na zdravotní péči v odbornosti 913. Vzhledem k tomu, že v těchto zařízeních se uplatňují analogické 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 29.110 tis. Kč, oproti plánovaným 16.400 tis. Kč, což celkově představuje meziroční navýšení o více než 77,5 %. Tento nárůst je ale dán i mimo jiné stále větším rozsahem poskytovaných zdravotních služeb v těchto zařízeních a stárnutím pojistného kmene.

Další nestabilní položkou, rovněž těžko predikovatelnou, je péče v zahraničí, za kterou OZP v roce 2010 vynaložila 33.152 tis. Kč. Největší položkou zde byly náklady vynaložené za nákladnou zdravotní péči nedostupnou na území ČR.

Při zpracování VZ 2010 bylo zjištěno, že v tabulce č. 12 ZPP 2010 byly prohozeny údaje v řádcích 2.1.1 a 2.1.2 - ambulantní péče v nemocnicích a akutní lůžková péče, které byly takto členěny poprvé.

U nákladů na péči poskytovanou v ambulantní péči lze konstatovat, že ZPP 2010 byl celkově naplněn (100,2 %), přestože mezi jednotlivými segmenty jsou signifikantní výchyly. V segmentu fyzioterapie došlo k výraznému navýšení oproti plánu, a to o více než 8 %. Toto navýšení je jednoznačně způsobeno vyšší indukovaností této péče. I v nákladech na péči praktických lékařů, zvláště pak praktických lékařů pro děti a dorost, došlo k navýšení úhrad oproti plánovaným zdrojům i oproti roku 2009. Zde se výrazně projevila skutečnost, že došlo k navýšení hodnoty věkových indexů pro výpočet kapitační platby u dětí do 15 let a dále pak k vyjmutí dalších výkonů hrazených nad rámec kapitace (očkování). Také došlo ke zvýšení nákladů na specializovanou ambulantní péči (téměř o 4 %). Toto navýšení bylo hlavně způsobeno nárůstem nákladů na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely podle § 15 odst. 7 písm. b) zákona (Léky vázané na Specializovaná centra)

poskytované některými zařízeními ambulantní specializované péče, zejména revmatology. Oproti tomu nebyly dočerpány plánované zdroje v segmentu komplementu, kde byl zaznamenán vliv snížení hodnoty bodu pro některé typy poskytované 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 výkonovým způsobem úhrady bez možnosti limitace. Na segment gynekologie sice byly plánovány vyšší zdroje, nicméně tento segment se v poslední době chová z pohledu OZP stabilně a náklady na zdravotní péči navyšuje pouze úměrně nárůstu pojištěnců.

V ústavní péči byl zaznamenán nárůst péče o více než 6 % oproti plánovaným nákladům. V akutní ústavní péči byl nárůst péče způsoben zvýšeným nárůstem nákladů na akutní lůžkovou péči – zde byl opět zaznamenán vyšší nárůst nákladných pacientů (celkové náklady na nákladné pacienty byly zvýšeny oproti roku 2009 o téměř 170 mil. Kč a také nárůstem nákladů na péči na specializovaných pracovištích, především nákladů na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely podle § 15 odst. 7 písm. b) zákona (Léky vázané na Specializovaná centra). Navýšení nákladů v následné péči bylo komentováno výše. Na rozdíl od předchozího roku OZP v roce 2010 zaznamenala vysoký nárůst péče i na ošetrovatelských lůžkách. Oproti tomu náklady na péči v zařízeních hospicového typu se jeví z meziročního pohledu jako stabilní. V roce 2010 byl zaznamenán i nárůst péče v léčebnách dlouhodobě nemocných, zvláště pak v nárůstech nákladů na péči v rehabilitačních a pneumologických ústavech.

V lázeňské péči se podařilo i díky zastropování objemu péče podkročit plánované náklady, které pak kryly vyšší nárůst nákladů na péči v ozdravovnách.

V segmentu dopravy se projevil mírný pokles péče způsobený hlavně zpřísněním vnitřních kontrol nutnosti indikace této péče. Náklady na zdravotnickou záchrannou službu se naopak v roce 2010 zvýšily. Obecně lze však konstatovat, že náklady na tyto dva typy péče v součtu byly již několik let stabilní a nedocházelo k jejich navyšování, pouze došlo k pravidelnému přelévání úhrad mezi nimi.

U léčiv předepsaných na recept došlo ostatně jako každoročně k nárůstu oproti plánovaným nákladům. Bylo to způsobeno změnou doporučených postupů pro preskripci přípravků pro jednotlivé diagnózy, zejména v diabetologii, dále zaváděním nových léčiv (antihypertenziva, hypolipidemika, cytostatika) a zaváděním biotechnologických léčiv. Nižší náklady ve zbývajících měsících byly důsledkem legislativních změn.

K překročení plánovaných nákladů na zdravotnické prostředky na poukaz došlo hlavně v důsledku neplánovaného nárůstu dodavatelských cen, a to zejména v podskupině pomůcek pro inkontinenci, pomůcek stomických, individuálně zhotovovaných ortopedicko – protetických pomůcek a pomůcek pro diabetiky.

V neposlední řadě je třeba zdůraznit, že náklady jsou v tabulce uvedeny včetně dohadných položek na závazky za poskytnutou zdravotní péči vztahující se k roku 2010, které budou vypořádány v průběhu roku 2011. V nákladové části ZFZP se jedná o dohadné položky pasivní, do kterých byly zahrnuty následující kategorie:

- doplatky vztahující se k roku 2010, které budou vypořádány k 30. 4. 2011, resp. 31. 5. 2011 a odhad konečných výsledků finančních vyrovnání dle cenových ujednání v jednotlivých segmentech,
- součet závazků za zdravotní péči poskytnutou v roce 2010 vázaných a zpracovaných OZP v období 1. 2. 2011 – 21. 2. 2011, které byly ve zpracování ve lhůtě splatnosti, procházely věcnou kontrolou v OZP, ale nebyly zaúčtovány z hlediska konečných úhrad,
- odhad závazků týkající se účetního období 2010, ke kterým nedošly do OZP doklady ani do 21.2.2011.



Na celkovém objemu takto vypočítaných dohadných položek v celkové výši 544.011 tis. Kč se podílejí především následující segmenty:

#### Interní tabulka OZP

Ústavní péče	321.362 tis. Kč
Ambulantní péče	153.321 tis. Kč
Léky vydané na recept	32.573 tis. Kč
Ostatní segmenty	36.755 tis. Kč
Celkem	544.011 tis. Kč

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

Tabulka VZ 2010 - Náklady na zdravotní péči – struktura - 12

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skutečnost	% skutečnost 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost	% skutečnost 2010/ 2009
I.	<b>Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP 1) (součet ř.1 - 12)</b>	tis. Kč	<b>12 482 400</b>	<b>12 752 690</b>	<b>102,2</b>	<b>12 319 737</b>	<b>103,5</b>
	z toho:						
1.	<b>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)</b>	tis. Kč	<b>4 278 800</b>	<b>4 289 000</b>	<b>100,2</b>	<b>4 152 428</b>	<b>103,3</b>
	z toho:						
1.1	<b>na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019)</b>	tis. Kč	666 700	668 419	100,3	648 331	103,1
1.2	<b>na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)</b>	tis. Kč	827 200	840 563	101,6	775 222	108,4
	z toho:						
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	tis. Kč	469 500	454 874	96,9	434 911	104,6
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	tis. Kč	357 700	385 689	107,8	340 311	113,3
1.3	<b>na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)</b>	tis. Kč	<b>280 100</b>	<b>245 254</b>	<b>87,6</b>	<b>242 905</b>	<b>101,0</b>
1.4	<b>na rehabilitační péči (odbornost 902)</b>	tis. Kč	<b>168 300</b>	<b>182 848</b>	<b>108,6</b>	<b>165 831</b>	<b>110,3</b>
1.5	<b>na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)</b>	tis. Kč	<b>854 000</b>	<b>803 648</b>	<b>94,1</b>	<b>836 142</b>	<b>96,1</b>
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	tis. Kč	675 400	632 437	93,6	640 136	98,8
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	tis. Kč	138 600	132 653	95,7	158 094	83,9
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	tis. Kč	0	0	0,0	0	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	tis. Kč	40 000	38 558	0,0	37 912	101,7
1.6	<b>na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)</b>	tis. Kč	<b>44 000</b>	<b>41 932</b>	<b>95,3</b>	<b>40 560</b>	<b>103,4</b>
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925	tis. Kč	44 000	41 932	95,3	40 560	103,4

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skutečnost	% skutečnost 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost	% skutečnost 2010/ 2009
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v ř. 2)</b>	tis. Kč	1 422 100	1 477 226	103,9	1 423 755	103,8
	z toho:						
1.7.1	léčivé přípravky hrazené pouze ZZ poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 odst. 7b zákona č. 48/1997 Sb. a § 29 vyhlášky č. 92/2008 Sb.)	tis. Kč	15 100	22 013	145,8	17 492	125,8
1.8	<b>na zdravotní péči ve ZZ 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)</b>	tis. Kč	600	3 468	578,0	2 109	164,4
1.9	<b>na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.) (všechny nasmlouvané odb. kromě 913)</b>	tis. Kč	550	8	1,5	303	2,6
1.10	<b>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)</b>	tis. Kč	15 250	25 634	168,1	17 270	148,4
2.	<b>na ústavní péči celkem (ZZ 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)</b>	tis. Kč	5 559 400	5 912 675	106,4	5 617 796	105,2
	z toho:						
2.1	<b>Nemocnice</b>	tis. Kč	5 179 300	5 465 896	105,5	5 250 876	104,1
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02)	tis. Kč	2 061 800	1 899 950	92,2	1 990 310	95,5
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02)	tis. Kč	2 716 900	3 109 954	114,5	2 832 840	109,8
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	tis. Kč	0	2 291	0,0	2 001	114,5
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	10 200	7 598	74,5	9 162	82,9
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.)	tis. Kč	390 400	446 103	114,3	416 563	107,1

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skutečnost	% skutečnost 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost	% skutečnost 2010/ 2009
<b>2.2</b>	<b>odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou ZZ uvedených v řádku 2.3 a 2.4)</b>	tis. Kč	<b>260 050</b>	<b>261 659</b>	<b>100,6</b>	<b>250 593</b>	<b>104,4</b>
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	tis. Kč	170 100	159 120	93,5	156 706	101,5
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	tis. Kč	49 300	70 732	143,5	65 269	108,4
2.2.3	pneumologie a fizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	tis. Kč	5 350	8 246	154,1	7 291	113,1
2.2.4	Ostatní	tis. Kč	35 300	23 561	66,7	21 327	110,5
<b>2.3</b>	<b>léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód ošetrovacího dne 00024)</b>	tis. Kč	<b>84 900</b>	<b>145 183</b>	<b>171,0</b>	<b>84 853</b>	<b>171,1</b>
<b>2.4</b>	<b>ošetřovatelská lůžka (samostatná ZZ vykazující kód ošetrovacího dne 00005)</b>	tis. Kč	<b>28 800</b>	<b>33 983</b>	<b>118,0</b>	<b>25 457</b>	<b>133,5</b>
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	tis. Kč	<b>6 350</b>	<b>5 954</b>	<b>93,8</b>	<b>6 017</b>	<b>99,0</b>
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou péči</b>	tis. Kč	<b>263 600</b>	<b>235 054</b>	<b>89,2</b>	<b>224 489</b>	<b>104,7</b>
	z toho:						
<b>3.1</b>	<b>komplexní lázeňská péče</b>	tis. Kč	<b>247 900</b>	<b>223 448</b>	<b>90,1</b>	<b>213 180</b>	<b>104,8</b>
<b>3.2</b>	<b>příspěvková lázeňská péče</b>	tis. Kč	<b>15 700</b>	<b>11 606</b>	<b>73,9</b>	<b>11 309</b>	<b>102,6</b>
<b>4.</b>	<b>na péči v ozdravovnách</b>	tis. Kč	<b>3 200</b>	<b>5 095</b>	<b>159,2</b>	<b>4 763</b>	<b>107,0</b>
<b>5.</b>	<b>na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)</b>	tis. Kč	<b>35 500</b>	<b>33 486</b>	<b>94,3</b>	<b>34 458</b>	<b>97,2</b>
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odb. 709, ZZ nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)</b>	tis. Kč	<b>73 200</b>	<b>78 784</b>	<b>107,6</b>	<b>71 158</b>	<b>110,7</b>
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	tis. Kč	<b>1 813 000</b>	<b>1 853 968</b>	<b>102,3</b>	<b>1 899 517</b>	<b>97,6</b>
	z toho:						
<b>7.1</b>	<b>předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)</b>	tis. Kč	<b>1 193 100</b>	<b>1 215 690</b>	<b>101,9</b>	<b>1 245 999</b>	<b>97,6</b>
7.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	534 100	542 796	101,6	555 061	97,8
7.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	659 000	672 894	102,1	690 938	97,4
<b>7.2</b>	<b>předepsané v lůžkových ZZ</b>	tis. Kč	<b>619 900</b>	<b>638 278</b>	<b>103,0</b>	<b>653 518</b>	<b>97,7</b>

Ř.	Ukazatel		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skutečnost	% skutečnost 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost	% skutečnost 2010/ 2009
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	tis. Kč	<b>267 400</b>	<b>283 171</b>	<b>105,9</b>	<b>268 534</b>	<b>105,5</b>
<b>8.1</b>	<b>předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)</b>	tis. Kč	<b>145 900</b>	<b>152 246</b>	<b>104,3</b>	<b>146 524</b>	<b>103,9</b>
8.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	40 300	59 130	146,7	51 888	114,0
8.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	105 600	93 116	88,2	94 636	98,4
<b>8.2</b>	<b>předepsané v lůžkových ZZ</b>	tis. Kč	<b>121 500</b>	<b>130 925</b>	<b>107,8</b>	<b>122 010</b>	<b>107,3</b>
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí</b>	tis. Kč	<b>17 600</b>	<b>33 152</b>	<b>188,4</b>	<b>30 729</b>	<b>107,9</b>
<b>10.</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.</b>	tis. Kč	<b>20 700</b>	<b>28 305</b>	<b>136,7</b>	<b>15 854</b>	<b>178,5</b>
<b>11.</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.</b>	tis. Kč	<b>150 000</b>		<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>12.</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní péči</b>	tis. Kč	<b>0</b>		<b>0,0</b>	<b>11</b>	<b>0,0</b>
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů</b>	tis.Kč	<b>110 000</b>	<b>77 811</b>	<b>70,7</b>	<b>194 785</b>	<b>39,9</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	tis.Kč	<b>12 592 400</b>	<b>12 830 501</b>	<b>101,9</b>	<b>12 514 522</b>	<b>102,5</b>

VZ 2010 - Náklady na zdrav. péči – struktura – 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, snížený o nárůst počtu pojištěnců. V roce 2010 vynaložila OZP na jednoho pojištěnce v průměru o 1,7 % více finančních prostředků než v roce 2009.

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

Tabulka VZ 2010 - Náklady na zdravotní péči – struktura na 1 pojištěnce – 13

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skutečnost	% skutečnost 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost	% skutečnost 2010/ 2009
<b>I.</b>	<b>Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z odd. A (příl. č. 2, odd. A III., ř. 1) ZFZP 1) (součet ř.1 - 12)</b>	Kč	<b>18 113</b>	<b>18 449</b>	<b>101,9</b>	<b>18 143</b>	<b>101,7</b>
	z toho:						
<b>1.</b>	<b>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)</b>	Kč	<b>6 209</b>	<b>6 205</b>	<b>99,9</b>	<b>6 115</b>	<b>101,5</b>
	z toho:						
<b>1.1</b>	<b>na stomatologickou péči (odbornosti 014 - 015, 019)</b>	Kč	<b>967</b>	<b>967</b>	<b>99,9</b>	<b>955</b>	<b>101,3</b>
<b>1.2</b>	<b>na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)</b>	Kč	<b>1 200</b>	<b>1 216</b>	<b>101,3</b>	<b>1 142</b>	<b>106,5</b>
	z toho:						
1.2.1	na péči praktických lékařů odbornosti 001	Kč	681	658	96,6	640	102,7
1.2.2	na péči praktických lékařů odbornosti 002	Kč	519	558	107,5	501	111,3
<b>1.3</b>	<b>na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)</b>	Kč	<b>406</b>	<b>355</b>	<b>87,3</b>	<b>358</b>	<b>99,2</b>
<b>1.4</b>	<b>na rehabilitační péči (odbornost 902)</b>	Kč	<b>244</b>	<b>265</b>	<b>108,3</b>	<b>244</b>	<b>108,3</b>
<b>1.5</b>	<b>na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 806, 807, 808, 809, 812 - 823)</b>	Kč	<b>1 239</b>	<b>1 163</b>	<b>93,8</b>	<b>1 231</b>	<b>94,4</b>
	z toho:						
1.5.1	laboratoře (odbornosti 801 - 805, 222, 812 - 822)	Kč	980	915	93,4	943	97,1
1.5.2	radiologie a zobrazovací metody (odbornost 809 a 806)	Kč	201	192	95,4	233	82,4
1.5.3	soudní lékařství (odbornost 808)	Kč	0	0	0,0	0	0,0
1.5.4	patologie (odbornost 807 + 823)	Kč	58	56	0,0	56	99,9
<b>1.6</b>	<b>na domácí zdravotní péči (odbornost 925, 911, 914, 916 a 921)</b>	Kč	<b>64</b>	<b>61</b>	<b>95,0</b>	<b>60</b>	<b>101,6</b>
1.6.1	z toho: domácí zdravotní péče odbornost 925	Kč	64	61	95,0	60	101,6

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skutečnost	% skutečnost 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost	% skutečnost 2010/ 2009
1.7	<b>na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v ř. 2)</b>	Kč	2 064	2 137	103,6	2 097	101,9
	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	22	32	145,3	26	123,6
1.8	<b>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)</b>	Kč	1	5	576,2	3	161,5
1.9	<b>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)</b>	Kč	1	0	1,5	0	2,6
1.10	<b>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)</b>	Kč	22	37	167,6	25	145,8
2	<b>na ústavní péči celkem (ZZ 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)</b>	Kč	8 067	8 554	106,0	8 273	103,4
	z toho:						
2.1	<b>nemocnice</b>	Kč	7 516	7 907	105,2	7 733	102,3
	z toho:						
2.1.1	ambulantní péče v nemocnicích (doklady 01, 01s, 03, 03s 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02)	Kč	2 992	2 749	91,9	2 931	93,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02)	Kč	3 943	4 499	114,1	4 172	107,8
2.1.3	následná lůžková péče (OD 00005, příp. 00024)	Kč	0	3	0,0	3	112,5
2.1.4	ostatní (LSPP, doprava atd., tj. zbývající péče neuvedená v ř. 2.1.1, 2.1.2 a 2.1.3)	Kč	15	11	74,3	13	81,5
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	567	645	113,9	613	105,2



Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skutečnost	% skutečnost 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost	% skutečnost 2010/ 2009
<b>2.2</b>	<b>odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou ZZ uvedených v řádku 2.3 a 2.4)</b>	Kč	<b>377</b>	<b>379</b>	<b>100,3</b>	<b>369</b>	<b>102,6</b>
	z toho:						
2.2.1	psychiatrické (OD 00021, OD 00026)	Kč	247	230	93,3	231	99,7
2.2.2	rehabilitační (OD 00022, OD 00025, OD 00027)	Kč	72	102	143,0	96	106,5
2.2.3	pneumologie a ftizeologie (TRN) (OD 00023, OD 00028)	Kč	8	12	153,7	11	111,1
2.2.4	ostatní	Kč	51	34	66,5	31	108,5
<b>2.3</b>	<b>léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód ošetřovacího dne 00024)</b>	Kč	<b>123</b>	<b>210</b>	<b>170,5</b>	<b>125</b>	<b>168,1</b>
<b>2.4</b>	<b>ošetřovatelská lůžka (samostatná zdravotnická zařízení vykazující kód ošetřovacího dne 00005)</b>	Kč	<b>42</b>	<b>49</b>	<b>117,6</b>	<b>37</b>	<b>131,1</b>
<b>2.5</b>	<b>lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)</b>	Kč	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>93,5</b>	<b>9</b>	<b>97,2</b>
<b>3.</b>	<b>na lázeňskou péči</b>	Kč	<b>383</b>	<b>340</b>	<b>88,9</b>	<b>331</b>	<b>102,9</b>
	z toho:					<b>0</b>	
<b>3.1</b>	<b>komplexní lázeňská péče</b>	Kč	360	323	89,9	314	103,0
<b>3.2</b>	<b>příspěvková lázeňská péče</b>	Kč	23	17	73,7	17	100,8
<b>4.</b>	<b>na péči v ozdravovnách</b>	Kč	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>158,7</b>	<b>7</b>	<b>105,1</b>
<b>5.</b>	<b>na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)</b>	Kč	<b>52</b>	<b>48</b>	<b>94,0</b>	<b>51</b>	<b>95,5</b>
<b>6.</b>	<b>na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, zdravotnická zařízení nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)</b>	Kč	<b>106</b>	<b>114</b>	<b>107,3</b>	<b>105</b>	<b>108,8</b>
<b>7.</b>	<b>na léky vydané na recepty celkem:</b>	Kč	<b>2 631</b>	<b>2 682</b>	<b>101,9</b>	<b>2 797</b>	<b>95,9</b>
	z toho:					<b>0</b>	
<b>7.1</b>	<b>předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)</b>	Kč	<b>1 731</b>	<b>1 759</b>	<b>101,6</b>	<b>1 835</b>	<b>95,8</b>
7.1.1	u praktických lékařů	Kč	775	785	101,3	817	96,1
7.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	956	973	101,8	1 018	95,7
<b>7.2</b>	<b>předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních</b>	Kč	<b>900</b>	<b>923</b>	<b>102,6</b>	<b>962</b>	<b>95,9</b>

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skutečnost	% skutečnost 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost	% skutečnost 2010/ 2009
<b>8.</b>	<b>na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem</b>	Kč	<b>388</b>	<b>410</b>	<b>105,6</b>	<b>395</b>	<b>103,6</b>
<b>8.1</b>	<b>předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní zdravotnická zařízení)</b>	Kč	<b>212</b>	<b>220</b>	<b>104,0</b>	<b>216</b>	<b>102,1</b>
8.1.1	u praktických lékařů	Kč	58	86	146,3	76	111,9
8.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	153	135	87,9	139	96,7
<b>8.2</b>	<b>předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních</b>	Kč	<b>176</b>	<b>189</b>	<b>107,4</b>	<b>180</b>	<b>105,4</b>
<b>9.</b>	<b>na léčení v zahraničí</b>	Kč	<b>26</b>	<b>48</b>	<b>187,8</b>	<b>45</b>	<b>106,0</b>
<b>10.</b>	<b>finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.</b>	Kč	<b>30</b>	<b>41</b>	<b>136,3</b>	<b>23</b>	<b>175,4</b>
<b>11.</b>	<b>náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.</b>	Kč	<b>218</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>12.</b>	<b>ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů - do vysvětlivek uvést, co zahrnují)</b>	Kč	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>II.</b>	<b>Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů</b>	Kč	<b>160</b>	<b>113</b>	<b>70,5</b>	<b>287</b>	<b>39,2</b>
<b>III.</b>	<b>Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)</b>	Kč	<b>18 273</b>	<b>18 561</b>	<b>101,6</b>	<b>18 430</b>	<b>100,7</b>

VZ 2010 - Náklady na zdrav. 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 2009 došlo k poklesu nákladů na léčení cizinců téměř o 3 %, přičemž ale péče byla čerpána větším počtem cizinců. Proto také poklesly meziroční průměrné náklady vynaložené na tuto péči, a to o cca 3,5 % a činily 9 279 Kč. Až na výjimky se jednalo o náklady za poskytnutí nutné a neodkladné péče. Největší podíl ošetřených cizinců připadal, jako v letech předchozích, na občany Slovenské republiky. Významný podíl ošetřených pojištěnců připadal i na občany Německa, Rakouska, Velké Británie a Itálie. Také byl zaznamenán výrazný nárůst ošetřených pojištěnců z Rumunska.

#### Vývoj nákladů na léčení cizinců v České republice

Tabulka VZ 2010 - Léčení cizinců - 14

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 skutečnost	% skut. 2010/ ZPP 2010	Rok 2009 skutečnost	% skutečnost 2010/ 2009
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR						
	celkem:	tis. Kč	25 000	25 481	101,9	26 180	97,3
2.	Počet ošetřených cizinců	počet	2 250	2 746	122,0	2 725	100,8
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	11 111	9 279	83,5	9 607	96,6

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.

## 5.2 PF - Provozní fond

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

V souvislosti s Dohodou o omezení tvorby PF a Fprev byla i v roce 2010 omezena tvorba PF. Výpočet maximálního limitu nákladů na činnost ZP (tj. příděl do PF) stanovený vyhláškou č. 418/2003 Sb. byl na základě této dohody snížen v roce 2010 o 0,50 procentního bodu.

### Provozní fond - část A - Tvorba a Čerpání

#### Tvorba celkem

**323.219 tis. Kč**

Zdroje PF tvořily zejména předpisy přidělů finančních prostředků ze ZFZP. Příděl do PF byl v roce 2010 realizován pouze ve výši 76,5 % přidělu plánovaného ve ZPP 2010, který již byl snížen v důsledku uzavřené Dohody. Důvodem tohoto kroku byla snaha OZP posílit zdroje ZFZP v souvislosti s přetrvávající zápornou bilancí příjmů a výdajů ZFZP.

Dalším zdrojem PF byl předpis úroků souvisejících s využíváním dočasně volných finančních prostředků PF ve výši 9.859 tis. Kč.

I v roce 2010 využívala OZP možnosti zhodnocovat část dočasně volných finančních prostředků prostřednictvím správců portfolií cenných papírů. Stav cenných papírů ke konci sledovaného období byl 238.377 tis. Kč, tržní ocenění portfolií bylo ve výši 329.457 tis. Kč. V souvislosti s touto činností byly zdrojem PF také kladné rozdíly z ocenění cenných papírů na reálnou hodnotu ve výši 2.484 tis. Kč a zisk z držby cenných papírů ve výši 7.294 tis. Kč.

#### Čerpání celkem

**372.579 tis. Kč. Kč**

Čerpání PF zahrnovalo zejména předpis závazků OZP v oblasti provozní činnosti včetně odpisů dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku, předpis přídělu 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 2010 byl v průběhu roku 2010 realizován mimořádný příděl do FRM ve výši 20 000 tis. Kč za účelem posílení zdrojů FRM.

Také v roce 2010 usilovala OZP o hospodárné, účelné a efektivní hospodaření s prostředky PF. Celkové provozní náklady byly v roce 2010 o 7 % nižší, než náklady plánované ve ZPP 2010.

Největší nákladovou položku tvořily v roce 2010 mzdy 145.174 tis. Kč, čerpání na 96,8 %. Pojistné na sociální zabezpečení představovalo 37.300 tis. Kč, na zdravotní pojištění 13.725 tis. Kč. Druhou největší položkou čerpání PF byly ostatní závazky ve výši 106.277 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 85,9 % ZPP 2010.

Další významné čerpání PF představovaly odpisy majetku ve výši 26.357 tis. Kč.

#### Konečný zůstatek provozního fondu

**608.571 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	374.792
Příjmy	544.196
Výdaje	504.125
Konečný zůstatek	414.863
Saldo	40.071

## 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 - 2010 PF – 3

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	636 719	657 931	103,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	410 341	323 219	78,8
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhl. o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhl. o fondech	391 971	300 000	76,5
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené SR OZP 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	170	201	118,2
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	8 700	9 859	113,3
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) vyhl. o fondech	0	2 484	0
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	1 500	3 381	225,4
11	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	8 000	7 294	91,2
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:	392 450	372 579	94,9
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti - podle § 3 vyhlášky o fondech	369 450	343 770	93,0
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	150 000	145 174	96,8
1.2	ostatní osobní náklady	8 400	5 200	61,9
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	13 500	13 725	101,7

A.	Provozní fond (PF) Tvorb a čerpání ve sledovaném období	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	38 800	37 300	96,1
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	4 250	4 250	100,0
1.6	Úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	2 000	740	37,0
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	1 300	1 277	98,2
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení Centrálního registru	1 900	1 890	99,5
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	0	3	-
1.11	úhrady poplatků	1 100	1 577	143,4
1.12	závazky k úhradě 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	20	0	0,0
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	24 500	26 357	107,6
1.16	ostatní závazky	123 680	106 277	85,9
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	1 800	902	50,1
<b>2</b>	<b>Předpis zákonné výše přidělu do SF podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>3 000</b>	<b>2 903</b>	<b>96,8</b>
<b>3</b>	<b>Předpis přidělu do RF podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech</b>			
<b>4</b>	<b>Předpis přidělu do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech</b>	<b>20 000</b>	<b>20 000</b>	<b>100,0</b>
<b>5</b>	<b>Předpis přidělu do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech</b>			
<b>6</b>	<b>Předpis přidělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech</b>	<b>0</b>	<b>107</b>	<b>0</b>
<b>7</b>	<b>Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech</b>	<b>0</b>	<b>4 258</b>	<b>0</b>
<b>8</b>	<b>Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>	<b>0</b>	<b>265</b>	<b>0</b>
<b>9</b>	<b>Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech</b>	<b>0</b>		<b>0</b>
<b>10</b>	<b>Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech</b>	<b>0</b>	<b>1 276</b>	<b>0</b>
<b>11</b>	<b>Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>654 610</b>	<b>608 571</b>	<b>93,0</b>

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	376 617	374 792	99,5
II.	Příjmy celkem:	414 821	544 196	131,2
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	391 971	300 000	76,5
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	170	130	76,5
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	8 700	9 074	104,3
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke ZZ 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	291	41,6
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 vč. konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a OZdČ podle § 3 odst. 11 vyhl. o fondech	5 280	5 280	100,0
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	8 000		
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech		2 834	
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů			
	Doúčtování roku 2009 na základě účetní závěrky, převod ze ZFZP		12 182	
	Účetní hodnota inkasovaná prodejem a maturitou dluhopisů		214 405	
III.	Výdaje celkem:	397 730	504 125	126,8
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle na § 3 vyhlášky o fondech	344 950	325 396	94,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	150 000	149 302	99,5
1.2	ostatní osobní náklady	8 400	5 100	60,7
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění <sup>1)</sup>	13 500	13 928	103,2
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	38 800	37 664	97,1
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	4 250	4 250	100,0
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	2 000	740	37,0



B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	1 300	1 277	98,2
1.9	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	1 900	1 890	99,5
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	1 100	1 410	128,2
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	20		
1.15	ostatní výdaje	123 680	109 835	88,8
1.15.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému <sup>1)</sup>	1 800	902	50,1
<b>2</b>	<b>Příděl do SF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>3 000</b>	<b>2 611</b>	<b>87,0</b>
<b>3</b>	<b>Příděl do RF zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech</b>			
<b>4</b>	<b>Příděl do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech</b>	<b>20 000</b>	<b>0</b>	
<b>5</b>	<b>Příděl do ZFZP podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech</b>			
<b>6</b>	<b>Příděl do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech</b>			
<b>7</b>	<b>Příděl do FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>24 500</b>	<b>20 554</b>	<b>83,9</b>
<b>8</b>	<b>Zúčtování zálohy VoZP ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech</b>			
<b>9</b>	<b>Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s OZdČ podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech</b>	<b>5 280</b>	<b>2 998</b>	<b>56,8</b>
<b>10</b>	<b>Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>			
<b>11</b>	<b>Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>		<b>146 072</b>	
<b>12</b>	<b>Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu</b>			
	<b>Převod do FRM, dopočet roku 2009 na základě účetní závěrky</b>		<b>5 934</b>	
	<b>Převod do SF na základě doúčtování roku 2009</b>		<b>560</b>	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III</b>	<b>393 708</b>	<b>414 863</b>	<b>105,4</b>
	<b>Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období</b>			

		Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
<b>C</b>	<b>Doplňující informace k oddílu B - podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech</b>			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	283 327	304 100	107,3
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	283 327	238 377	84,1

VZ 2010 - PF - 3

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.

### Struktura portfolia provozního fondu

v tis. Kč

Portfolio	2010	2009
Dluhopisy	238 377	304 100
Směnka ČSOB	35 882	6 971
Termínovaný vklad	54 000	13 500
Peníze na účtu	1 064	157
Celkem	329 323	324 728

Finanční prostředky uvedené ve struktuře portfolia (směnky, termínované vklady, peníze na účtu) jsou obsaženy v konečném zůstatku finančních prostředků v Tabulce VZ 2010 - PF- 3, části B.

### 5.3 FRM - Fond reprodukce majetku

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

Zdroje FRM byly v roce 2010 tvořeny zejména předpisy přidělu z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve výši 26.629 tis. Kč a předpisy přidělu z PF schváleného SR OZP podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve výši 20.000 tis. Kč.

Dalším zdrojem FRM byly úroky z běžného účtu FRM ve výši 308 tis. Kč a předpis převodu z PF ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého majetku.

V roce 2010 OZP navýšila základní kapitál dceřiné společnosti OZP servis s.r.o. nepeněžním vkladem budovy bývalé pobočky OZP v Českých Budějovicích v zůstatkové ceně 7.579 tis. Kč. Zůstatková cena této nemovitosti je současně zdrojem FRM.

#### A) Stavební investice celkem

Na stavební investice bylo v roce 2010 plánováno **37.865 tis. Kč**. V rámci těchto plánovaných investic byla provedena rekonstrukce 1. nadzemního podlaží, stavební úpravy 2. nadzemního a stavební úpravy suterénu objektu OZP-Tusarova 36, Praha 7 v celkové výši 13.171 tis. Kč.

Dále došlo v roce 2010 k plánovanému zakoupení nebytového prostoru pro pobočku OZP v Olomouci v ceně 11.041 tis. Kč a byly uhrazeny stavební úpravy nové nebytové jednotky pobočky OZP v Českých Budějovicích v ceně 2.927 tis. Kč.

**Celkové čerpání finančních prostředků na stavební investice v roce 2010 dosáhlo 27.318 tis. Kč, což odpovídá 72 % plánovaných finančních prostředků ZPP 2010.**

#### B) Provozní investice celkem

Na provozní investice bylo v roce 2010 plánováno **4.350 tis. Kč**. Z plánovaných investic došlo k vybavení přepážkového pracoviště v objektu OZP Tusarova 36, Praha 7 za 669 tis. Kč, přepážkového pracoviště nové pobočky v Českých Budějovicích za 795 tis. Kč a nákupu osobního vozu v ceně 541 tis. Kč. Některé plánované provozní investice nebyly realizovány, resp. byly přesunuty do roku 2011.

Dále byla realizována z důvodu havárie výměna klimatizační jednotky na počítačovém sále a rozšířena telefonní ústředna o automatickou spojovatelku.

**Celkové čerpání finančních prostředků na provozní investice v roce 2010 dosáhlo 2.295 tis. Kč, což odpovídá cca 53 % plánovaných finančních prostředků ZPP 2010.**

#### C) Investice do informačního systému OZP

**Na pořízení HW a SW na údržbu (obměnu) a rozvoj CIS bylo v roce 2010 plánováno celkem 43.250 tis. Kč investičních prostředků. Celkově bylo vyčerpáno 18.606 tis. Kč, což bylo 43 % částky plánované ve ZPP 2010.**

Na pořízení HW bylo vyčerpáno 3.169 tis. Kč, což je 38 % z plánovaných investičních prostředků. Na pořízení aplikačního SW bylo v roce 2010 vyčerpáno 12.328 tis. Kč, což je 45 % z plánovaných investičních prostředků.

Na pořízení licencí bylo vyčerpáno 3.109 tis. Kč, což je 41 % z plánovaných investičních prostředků.

V roce 2010 bylo těžiště investic v oblasti výstavby Portálu OZP a jeho aplikačního vybavení. Dále byla zahájena výstavba analytického systému OZP se standardizovaným reportingem, rozšířena funkcionality CIS o automatické vytěžování dokumentů (HOZ, PPPZ) a OZP pokračovala v rozšiřování funkcí Portálu ZP.

V roce 2010 nebyla oproti plánu realizována modernizace systému IZOP a nebylo přistoupeno k výstavbě Access pointu pro elektronizaci dokumentů CMÚ.

Rozdíl ve výše uvedeném čerpání investičních prostředků a dále uvedenou tabulkou FRM oddíl A III řádek č. 1 ve výši 6.859 tis. Kč je způsoben tím, že v textu se uvádí veškerý investiční majetek, na který v uvedeném roce přišly do OZP faktury, byly zapsány do účetnictví a zaúčtovány na příslušné majetkové účty, zatímco v tabulce je uveden majetek, který byl v roce 2010 zaplacený, nebo za něj byla zaplacena záloha.

## Fond reprodukce majetku – (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2010 - FRM – 4

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2010	Rok 2010	% Skuteč. 2010/
		ZPP	Skuteč.	ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	71 950	72 476	100,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	44 840	54 623	121,8
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	24 500	26 629	108,7
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	20 000	20 000	100,0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	340	308	90,6
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech		107	
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech		7 579	
	Zůstatková hodnota vyřazeného majetku			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	85 466	41 360	48,4
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	85 465	41 360	48,4
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
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	31 324	85 739	273,7

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2010	Rok 2010	% Skuteč. 2010/
		ZPP	Skuteč.	ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	73 116	66 997	91,6
II.	Příjmy celkem:	44 840	26 796	59,8
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	24 500	20 554	83,9
2	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené Správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	20 000	0	0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	340	308	90,6
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí 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 provozního fondu - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
	Převod z provozního fondu, dopočet roku 2009 na základě účetní závěrky		5 934	
III.	Výdaje celkem:	85 466	42 046	49,2
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	85 465	42 046	49,2
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
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky půjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	32 490	51 747	159,3

VZ 2010 - FRM - 3

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 2010 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.

Skutečná tvorba za rok 2010 představovala částku 2.903 tis. Kč, což je 96,8 % z plánovaného objemu a uvedené nižší plnění souvisí s úsporami mzdových nákladů.

Jediným dalším zdrojem SF byly úroky z vkladů na zvláštním bankovním účtu SF ve výši 16 tis. Kč.

Čerpání SF v roce 2010 bylo realizováno v souladu interními dokumenty OZP a dosáhlo částky 3.048 tis. Kč. Na bankovních poplatcích bylo za rok 2010 zapláceno 1 tis. Kč.

Celkový objem čerpání SF ve výši 3.049 tis. Kč byl realizován v souladu se ZZP 2010.

V OZP nebyly v roce 2010 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 2010 - SF – 5

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 996	4 949	99,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	3 040	2 919	96,0
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 000	2 903	96,8
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	40	16	40,0
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhl. 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			
9	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	3 579	3 049	85,2
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	3 577	3 048	85,2
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní čerpání	3 577	3 048	85,2
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	1	50,0
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	4 457	4 819	108,1



B.	Sociální fond (SF)	Rok 2010	Rok 2010	% Skuteč. 2010/
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	ZPP	Skuteč.	ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	5 038	4 384	87,0
II.	Příjmy celkem:	3 040	3 187	104,8
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	3 000	2 611	87,0
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	40	16	40,0
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí ZP, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhl. 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			
	Převod z Provozního fondu, doúčtování roku 2009 na základě účet.závěrky		560	
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	3 579	2 654	74,2
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	3 577	2 653	74,2
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní výdaje	3 577	2 653	74,2
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	1	50,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	4 499	4 917	109,3
	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 2010 - 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 2010 tvořeny:

- předpisem převodu ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb. (dále též „vyhlášky o fondech“) ve výši 9.421 tis. Kč,
- úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech ve výši 4.220 tis. Kč,
- ziskem z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech objemu 438 tis. Kč,
- ziskem z přecenění cenných papírů rezervního fondu na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech ve výši 134 tis. Kč.

### Čerpáním rezervního fondu v roce 2010 byly:

- poplatky za vedení běžného účtu RF a náklady na poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech v objemu 51 tis. Kč,
- vyrovnání záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech v částce 238 tis. Kč.

### V roce 2010 nedošlo k čerpání RF přidělem do ZFZP.

Konečný zůstatek RF ve výši 172.171 tis. Kč odpovídal 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 realizován 30. března 2011.

## Rezervní fond - (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2010 - RF - 6

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2010	Rok 2010	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
		ZPP	Skuteč.	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	158 291	158 247	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	14 730	14 213	96,5
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	11 030	9 421	85,4
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 200	4 220	131,9
3	Dary určené dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	500	438	87,6
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst.1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst.1 písm. d) vyhl. o fondech		134	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	110	289	262,7
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	110	51	46,4
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech		238	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	172 911	172 171	99,6

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období 1)	144 340	144 707	100,3
II.	Příjmy celkem:	14 730	12 192	82,8
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	11 030	3 209	29,1
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	3 200	3 289	102,8
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	500	83	16,6
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí ZP 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		2 286	
	Účetní hodnota inkasovaná prodejem a maturitou dluhopisů		3 325	
	Převod z ZFZP, doúčtování roku 2009			
III.	Výdaje celkem:	110	12 526	11 387,3
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	110	181	164,5
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF		12 345	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	158 960	144 373	90,8
C	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	13 951	10 331	74,1
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	13 951	20 714	148,5

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

Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
2007		10 428 949	10 473 295	100,4
2008		11 211 215	11 254 172	100,4
2009		12 941 971	12 706 743	98,2
	<b>Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky</b>		11 478 070	
	<b>Výpočet limitu=1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP</b>		172 171	

Tabulka VZ 2010 - 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.

Struktura portfolia rezervního fondu

v tis. Kč

Portfolio	2010	2009
Dluhopisy	20 714	10 331
Peníze na účtu	3 537	13 422
Celkem	24 251	23 753

Finanční prostředky uvedené ve struktuře portfolia (peníze na účtu) jsou obsaženy v konečném zůstatku finančních prostředků v Tabulce VZ 2010 – RF - 6, části B.

## 5.6 Fprev - Fond prevence

Ustanovení § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. a § 1 odst.3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. umožňovalo 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.

V souvislosti s Dohodou uzavřenou mezi MZ a ZP omezila OZP tvorbu Fprev na částku odpovídající 0,40 % příjmů z pojistného po přerozdělení, z výnosů z penále, pokut, přírážek k pojistnému a náhrad škod.

Z tohoto důvodu, přesto že splňovala podmínku vyrovnaného hospodaření, neúčtovala OZP úroky získané využíváním ZFZP jako zdroj Fprev, ale ponechávala je, v souladu se ZPP 2010, jako zdroj ZFZP.

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 187.618 tis. Kč, které představovaly plnění ZPP 2010 na 318 %. Skutečné příjmy z pokut a penále však byly 45.980 tis. Kč, což znamenalo překročení této položky uvedené ve ZPP 2010 pouze o 2,2 %.

Dalšími zdroji byly úroky z vkladů na bankovním účtu Fprev ve výši 958 tis. Kč, zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů ve výši 3.670 tis. Kč a předpis převodu ze Sdružení PREVENCE ve výši 410 tis. Kč.

Čerpání Fprev za rok 2010 zejména tvořily náklady na preventivní zdravotní programy ve výši 81.481 tis. Kč, odpisy penále, přírážek a pokut ve výši 63.316 tis. Kč, opravné položky k penále ve výši 290.091 tis. Kč, opravné položky k pokutám ve výši 21.319 tis. Kč, převod tvorby Fprev nad limit ve výši -109.550 tis. Kč do ZFZP a snížení Fprev na základě odstranění tvrdosti zákona ve výši 8.297 tis. Kč.

Vysoký rozdíl konečného zůstatku Fprev k 31. 12. 2010 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.

**Postoupení pohledávek ČKA podle usnesení Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR č. 1872/2005.**

**Celkový objem postoupených pohledávek činil 91.982 tis. Kč.** Celé rozúčtování postoupených pohledávek bylo v OZP provedeno v účetním období roku 2005.

Do Fprev byla z postoupených pohledávek finančně převedena část odpovídající postoupenému příslušenství ve výši 46.453 tis. Kč.

Z uvedených finančních prostředků byl na bankovním účtu Fprev evidován ke dni 1. 1. 2009 zůstatek těchto účelových prostředků ve výši 9.856 tis. Kč. V průběhu roku 2009 byl uvedený zůstatek zcela spotřebován na úhradu faktur smluvních ZZ.

Z uvedeného vyplývá, že do roku 2010 nebyl již převeden žádný zůstatek těchto účelově vázaných prostředků a v roce 2011 přestává být tato evidence vedena.

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

Podle uvedeného ustanovení zákona pracuje v OZP Rozhodčí orgán a Komise pro odstraňování tvrdosti zákona. **Celkovým výsledkem jejich práce za rok 2010 bylo odstranění tvrdosti za 8.297 tis. Kč.**

## Fond prevence - Fprev – (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2010 - Fprev – 7

A.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2010	Rok 2010	% Skuteč. 2010/
		ZPP	Skuteč.	ZPP 2010
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	590 215	521 103	88,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	64 700	192 656	297,8
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	59 000	187 618	318,0
1.1	V tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb.	59 000	187 618	318,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	2 000	958	47,9
3	Ostatní (např. dary)		410	
4	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	3 700	3 670	99,2
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	179 800	355 016	197,5
1	Preventivní programy	113 700	81 481	71,7
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	100	62	62,0
4	Odpis penále, přírůžek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	50 000	63 316	126,6
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírůžek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a z. č. 48/1997 Sb.	16 000	8 297	51,9
	Opravné položky k penále FP		290 091	
	Opravné položky k pokutám FP		21 319	
	Převod tvorby nad limit		-109 550	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	475 115	358 743	75,5

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2010	Rok 2010	% Skuteč. 2010/
		ZPP	Skuteč.	ZPP 2010
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	117 285	109 692	93,5
II.	Příjmy celkem:	55 160	50 788	92,1
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb.	45 000	45 980	102,2
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	45 000	45 980	102,2
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	2 000	958	47,9
3	Ostatní (dary)			
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	3 700	3 697	99,9
	Dorovnání přídělu fondu prevence	4 460		
	Převod ze ZFZP, doúčtování roku 2009		153	
III.	Výdaje celkem:	113 800	104 830	92,1
1	Výdaje na preventivní programy	113 700	104 768	92,1
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	100	62	62,0
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	58 645	55 650	94,9
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			



Skutečnost 2010		vazba na Fprev	informativně	Skladba ř. A II 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 ze ZFZP	sl. 3=1+2 celkem
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	187 618		187 618
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek	187 618		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)	0		
		sl.1 tis.Kč	sl. 2 převod	Skladba ř. A II 1 sl. 3=1+2
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	45 980		45 980
1	Příjmy z pokut a penále	44 452		
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)	1 528		

ZPP 2010		vazba na Fprev	informativně	Skladba ř. A II 1
<b>D</b>	<b>Doplňující údaje k oddílu A a B</b>	<b>sl.1 tis.Kč</b>	<b>sl. 2 převod <sup>1)</sup> ze ZFZP</b>	<b>sl. 3=1+2 celkem</b>
	<b>Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP</b>			
<b>I.</b>	<b>K odd. A/ II = součet položek 1 až 4</b>	<b>59 000</b>		<b>59 000</b>
<b>1</b>	<b>Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek</b>	<b>59 000</b>		
<b>2</b>	<b>Předpisy úhrad přírážek k pojistnému</b>			
<b>3</b>	<b>Předpisy pokut zdravotnickým zařízením</b>			
<b>4</b>	<b>Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)</b>			
		<b>sl.1 tis.Kč</b>	<b>sl. 2 převod</b>	<b>Skladba ř. A II 1 sl. 3=1+2</b>
<b>II.</b>	<b>K odd. B/ II = součet položek 1 až 4</b>	<b>45 000</b>		<b>45 000</b>
<b>1</b>	<b>Příjmy z pokut a penále</b>	<b>45 000</b>		
<b>2</b>	<b>Příjmy z přírážek k pojistnému</b>			
<b>3</b>	<b>Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením</b>			
<b>4</b>	<b>Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)</b>			

VZ 2010 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 2010 prokazatelně vyrovnané hospodaření. Podmínky pro tvorbu Fprev, stanovené v § 1 odst. 3 vyhl. 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 schváleným Statutem 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, služby a zprostředkování při prodeji produktů komerčních pojišťoven klientům OZP, inzerce apod. – viz následující interní tabulka:

#### Přehled o výnosech v roce 2010

	v tis. Kč
<b>Výnosy celkem</b>	<b>15.613</b>
v tom:	
Tržby z pronájmu nemovitostí	7.871
Provize od komerčních pojišťoven	2.680
Provize SANTÉ	336
Výnosy z finančního majetku	2.398
Ostatní výnosy	2.328

Náklady vztahující se ke zdaňované činnosti jsou uvedeny v tabulce VZ 2010 - OZdČ - 8.

Ostatní zdaňovanou činností se na část úvazku (odpracované hodiny jsou přesně evidovány) zabývalo v roce 2010 celkem 100 zaměstnanců OZP, což po přepočtení na plný úvazek představuje 2,39 zaměstnance.

V roce 2010 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření v ostatní zdaňované činnosti. Uvedený výsledek byl dosažen při poskytování příspěvku na zahraniční zdravotní připojištění klientů OZP u společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. Příspěvek na uvedené připojištění poskytovaný jako nedaňový náklad ostatní zdaňované činnosti dosáhl v roce 2010 výše 6.694 tis. Kč.

Návrh na rozdělení zisku ze zdaňované činnosti bude předložen ke schválení SR OZP po schválení Výroční zprávy OZP za rok 2010 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 104.765 tis. Kč a obchodní podíly společnosti OZP servis s.r.o. v hodnotě 34.986 tis. Kč.

Objem veřejně obchodovatelných cenných papírů činí 15.392 tis. Kč.

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 po vzniku OZP (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 jen Vitalitas) měla část roku 2010 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 informační systém 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 činností Vitalitas znázorňuje interní tabulka**

(v tis. Kč)

Výnosy celkem	3 554
Pronájem kanceláří Vitalitas	390
Služby pro Vitalitas	484
Provize Vitalitas	2 680
Náklady celkem	9 456
Odměny prodejcům pojištění Vitalitas	1 049
Odvody z odměn	357
Režie prodeje pojištění Vitalitas hrazená prvotně (zálohově) z PF	1 356
V tom: mzdy	673
odvody	222
ostatní režie prodeje	461
Příspěvek pojištěncům OZP na pojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí	6 694

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 prvých dvou letech ke snížení ceny akcií společnosti. Jedná se o standardní vývoj u 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. 2010 je hodnota majetkové účasti OZP ve společnosti Vitalitas 104.765 tis. Kč.

Z uvedeného vyplývá, že v účetní hodnotě je cena akcií společnosti Vitalitas k 31. 12. 2010 o 13.833 tis. Kč vyšší než kapitálový vklad OZP do této společnosti, který činí 90.932 tis. Kč.

Přitom se dá předpokládat, že při ocenění akcií společnosti Vitalitas provedeném metodou diskontovaného peněžního toku, která pracuje s podnikatelským výhledem společnosti, by tržní hodnota dosáhla podstatně vyšší hodnoty.

## Ostatní zdaňovaná činnost - (v tis. Kč)

Tabulka VZ 2010 - OZdČ – 8

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skuteč. 2010/ ZPP 2010
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>15 760</b>	<b>15 613</b>	<b>99,1</b>
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	14 205	13 065	92,0
2	Úroky	555	149	26,8
3	Výnosy z prodeje finančních investic	1 000	1 602	160,2
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	797	-
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem</b>	<b>14 580</b>	<b>14 269</b>	<b>97,9</b>
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	14 580	13 861	95,1
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 900	1 906	100,3
1.2	- ostatní osobní náklady			
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	230	163	70,9
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti	450	476	105,8
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	100	201	201,0
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále			
1.8	- finanční náklady spojené s prodejem finančních investic <sup>1)</sup>	800	1 605	200,6
1.9	- ostatní provozní náklady	11 100	9 510	85,7
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	408	-
<b>III.</b>	<b>Hospodářský výsledek = I - II</b>	<b>1 180</b>	<b>1 344</b>	<b>113,9</b>
<b>IV.</b>	<b>Daň z příjmů</b>	<b>1 000</b>	<b>-125</b>	
<b>V.</b>	<b>Zisk z OZdČ po zdanění = III - IV.</b>	<b>180</b>	<b>1 469</b>	<b>816,1</b>

B	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	111 411	113 649	102,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	112 783	155 143	137,6
	<b>Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění</b>			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	95 828	98 999	103,3
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	98 000	104 765	106,9

C	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ ostatní zdanitelné činnosti			
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>		50 997	
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>		87 050	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>		113 241	
<b>IV.</b>	<b>Saldo příjmů a výdajů za sledované období</b>		-26 191	
<b>V.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období</b>		24 806	

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.

V rámci okruhu ostatní zdaňované činnosti OZP dlouhodobě využívá, tak jako v případech PF a RF služeb ASSET managementu. Dále uvedená interní tabulka popisuje strukturu portfolia, které je dle metodiky zpracování VZ 2010 zahrnuto v oddílu B společně s akciemi Vitalitas pojišťovny, a.s. a základním kapitálem OZP servis, s.r.o.

Finanční prostředky uvedené ve struktuře portfolia (směnka, peníze na účtu) jsou obsaženy v konečném zůstatku finančních prostředků v Tabulce VZ 2010 – OZdČ - 8, části C.

v tis. Kč

Portfolio	2010	2009
Dluhopisy	15 392	11 483
Směnka	0	1 992
Peníze na účtu	434	1 982
Celkem	15 826	15 457

## 5.8 Doplnující údaje podle specifik

OZP neměla v roce 2010 žádná specifika.

## 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 2010 a podle potřeb k zajištění svojí činnosti. Nižší plnění plánovaných hodnot bylo způsobeno 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 2010 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 139.751 tis. Kč. Jednalo se o akcie Vitalitas pojišťovny, a.s. a obchodní podíl OZP servis, s.r.o. Částka minus 13.846 tis. Kč znamenalo snížení objemu cenných papírů ve prospěch peněžních prostředků k 31.12.2010.

V roce 2010 došlo v souladu s rozhodnutím SR OZP k navýšení základního kapitálu OZP servis, s.r.o. o 31.751 tis. Kč. Navýšení bylo provedeno peněžním vkladem ve výši 24.172 tis. Kč ze zvláštního bankovního účtu, kde OZP účtuje o zdrojích mimo veřejné zdravotní pojištění. Dále byl základní kapitál jmenované společnosti navýšen nepeněžním vkladem budovy bývalé pobočky OZP v Českých Budějovicích v zůstatkové ceně 7.579 tis. Kč. Vlivem přecenění na základě hospodářského výsledku za rok 2010 se zvýšila hodnota podílů ve Vitalitas pojišťovně, a.s. o 5.767 tis. Kč, a ve společnosti OZP servis, s.r.o. o 68 tis. Kč.

Mírné překročení ukazatele „přepočtený počet zaměstnanců“ na 101,6 % ZPP na rok 2010 bylo způsobeno přijetím zaměstnanců na dobu určitou v souvislosti se zvýšeným objemem prací na konci roku 2010.

OZP v roce 2010 splnila na 99,5 % plánovaný průměrný přepočtený počet zaměstnanců.

V souvislosti s Dohodou mezi MZ a ZP o omezení tvorby PF a Fprev s cílem posílit zdroje ZFZP v období ekonomické recese byla i v roce 2010 omezena tvorba PF. Výpočet maximálního limitu nákladů na činnost zdravotní pojišťovny (tj. příděl do PF) stanovený vyhláškou č. 418/2003 Sb. byl na základě této Dohody snížen v roce 2010 o 0,50 procentního bodu. Skutečný příděl do PF byl v roce 2010 realizován pouze ve výši 76,5 % přídělu plánovaného ve ZPP 2010, který již byl snížen v důsledku uzavřené Dohody. 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 činnosti OZP

Tabulka VZ 2010 - Zuk - 1

Ř.	Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skut. 2010/ ZPP 2010
	<b>I. Pojištěnci</b>				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	692 500	694 792	100,3
1.1	z toho: státem hrazení	osob	389 650	396 005	101,6
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	689 125	691 253	100,3
2.1	z toho: státem hrazení	osob	387 657	393 880	101,6
	<b>II. Ostatní ukazatele</b>				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	365 211	326 776	89,5
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis.Kč	73 465	45 713	62,2
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis.Kč	73 465	45 713	62,2
4.2	ostatní majetek	tis.Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis.Kč	410 061	414 234	101,0
5.1	z toho vázáno v dceřiné společnosti		101 100	139 751	138,2
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup - prodej)	tis.Kč	1 372	-13 846	-1009,2
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti		0	37 585	-
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			



Ř.	Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.	% Skut. 2010/ ZPP 2010
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	370	376	101,6
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osob	365	363	99,5
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., o fondech (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,17	3,18	100,31
20	Rozvrhová základna pro propočet přídělů do PF podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	12 365 000	12 551 767	101,5
21	Maximální limit nákladů na činnost propočený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhl. o fondech	tis. Kč	391 971	399 146	101,8
22	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	391 971	300 000	76,5
	<b>III. Závazky a pohledávky</b>				
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a půjček uvedených na ř. 9,12 a 15)	tis.Kč	1 500 000	1 810 713	120,7
23.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	1 250 000	1 604 692	128,4
23.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	0	
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	250 000	206 021	82,4
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	0	
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	2 120 000	2 466 826	116,4
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	30 000	1 223 932	4079,8
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis.Kč	1 920 000	1 162 195	60,5
24.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	110 000	25 106	22,8
24.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	594	
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	60 000	54 999	91,7
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	0	
25	Dohadné položky pasivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	695 000	547 204	78,7
26	Dohadné položky aktivní celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	164 000	9 044	5,5
27	Rezervy celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč		111	-
28	Opravné položky celkem - stav k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč		1 025 715	-

Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6.					
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 600	1 836	114,8
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 595	1 809	113,4
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis.Kč	0		
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis.Kč	0		

VZ 2010 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 31.12.2010

### Pohledávky OZP

OZP v roce 2010 provedla metodickou změnu účtování pohledávek za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti. Ta způsobuje vysoký nárůst tohoto ukazatele. Podrobnější vysvětlení je v kapitole 5.1 Základní fond zdravotního pojištění.

V případě ukazatele pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti je patrný výrazný pokles, který je způsoben zaúčtováním opravných položek. Opravné položky jsou další metodickou změnou při účtování o pohledávkách nejen v oblasti základního fondu. Opravné položky OZP vytvořila a zaúčtovala v částce 1.025.715 tis. Kč a jejich praktický důsledek je, že zreálňují pohled na pohledávky společnosti. Výše pohledávek na řádku 24 a 24.2 Tabulky 2010 – ZuK – 1 je uvedena bez opravných položek, vykazovaných na řádku 28.

Pohledávky za zdravotnickými zařízeními představují poskytnuté zálohy případně srážky a ostatní pohledávky vyplývají z běžného platebního styku s partnery OZP.

### Závazky OZP

OZP hradí tradičně své závazky včas ve správné výši a ve lhůtách splatnosti. Jejich objem je dán dobou splatnosti jednotlivých titulů. Závazky po lhůtě splatnosti OZP neeviduje.

## 6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

OZP v roce 2010 neměla úvěry půjčky ani návratné finanční výpomoci.

### 6.3 Pojištěnci

Počet pojištěnců se během roku 2010 zvýšil o 10,3 tisíce osob, tj. o 2 %, a k 31. 12. 2010 činil 694 792 osob. Tento vývoj odpovídal předpokladům pojistného plánu, stav ke konci roku 2010 převyšoval odhad plánu pouze o 0,3 %.

K přírůstku počtu pojištěnců přispělo zejména přes 10,5 tisíce dětí, narozených za rok 2010 klientkám OZP. Také saldo při změnách zdravotní pojišťovny zůstalo v roce 2010 pro OZP kladné. Roste i počet cizinců pojištěných u OZP.

V kategoriích plátců pojistného se stále mírně zvyšuje váha státních pojištěnců, jejich podíl činil na konci roku 57 %. Pokračoval i nárůst podílu státních pojištěnců nad 60 let z 26 % na 27 % celkového počtu státních pojištěnců.

Vývoj věkové struktury pojištěnců byl obdobný jako v předchozích letech: tempo růstu bylo nadprůměrné ve věkových skupinách nad 65 let. Nejvyšší přírůstek absolutního počtu měli pojištěnci ve věku 35 – 50 let a 5 – 10 let.

Významný pokles počtu klientů byl zaznamenán ve skupině 25 – 35 let. Na věkové skladbě se tak odráželo stárnutí stávající populace pojištěnců.

K 31. 12. 2010 bylo u OZP ze zdravotního pojištění odhlášeno 4 277 osob z důvodu dlouhodobého pobytu v cizině. Tyto osoby jsou po dobu pobytu v zahraničí vyňaty ze zdravotního pojištění a nejsou tedy zahrnovány do počtu pojištěnců, na které je propočteno přerozdělování pojistného.

## Vývoj počtu pojištěnců mezi roky 2009 a 2010 v jednotlivých skupinách podle věku a pohlaví

Věková skupina	stav k 31. 12. 2009 (osoby)			stav k 31. 12. 2010 (osoby)			Index 2010/2009	Index 2010/2009	Index 2010/2009
	muži	ženy	Celkem (**)	muži	ženy	Celkem (**)	muži	ženy	celkem
0-5	28 346	26 900	55 246	28 607	27 140	55 747	1,01	1,01	1,01
5-10	23 809	22 877	46 686	25 206	24 009	49 215	1,06	1,05	1,05
10-15	18 132	17 510	35 642	18 750	18 311	37 061	1,03	1,05	1,04
15-20	20 587	20 622	41 209	19 880	19 648	39 528	0,97	0,95	0,96
20-25	20 785	22 031	42 816	21 237	21 972	43 209	1,02	1,00	1,01
25-30	18 872	25 131	44 003	18 890	23 892	42 782	1,00	0,95	0,97
30-35	25 343	39 411	64 754	24 774	36 962	61 736	0,98	0,94	0,95
35-40	25 542	39 336	64 878	26 361	42 058	68 419	1,03	1,07	1,05
40-45	21 642	27 705	49 347	22 117	28 457	50 574	1,02	1,03	1,02
45-50	19 152	24 693	43 845	20 269	25 795	46 064	1,06	1,04	1,05
50-55	18 314	24 266	42 580	17 689	23 330	41 019	0,97	0,96	0,96
55-60	19 310	26 850	46 160	19 302	26 641	45 943	1,00	0,99	1,00
60-65	17 954	25 508	43 462	18 486	26 358	44 844	1,03	1,03	1,03
65-70	12 253	16 732	28 985	12 893	18 040	30 933	1,05	1,08	1,07
70-75	6 682	8 982	15 664	7 315	10 036	17 351	1,09	1,12	1,11
75-80	4 044	6 014	10 058	4 301	6 124	10 425	1,06	1,02	1,04
80-85	1 988	3 956	5 944	2 164	4 224	6 388	1,09	1,07	1,07
85-90	771	1 881	2 652	865	2 047	2 912	1,12	1,09	1,10
90-95	102	290	392	136	389	525	1,33	1,34	1,34
95+	17	88	105	24	93	117	1,41	1,06	1,11
<b>celkem</b>	<b>303 645</b>	<b>380 783</b>	<b>684 428</b>	<b>309 266</b>	<b>385 526</b>	<b>694 792</b>	<b>1,02</b>	<b>1,01</b>	<b>1,02</b>

Zvláštní část VZ 2010

VZ 2010 – Vývoj počtu pojištěnců dle věk. Str. – stav – 2

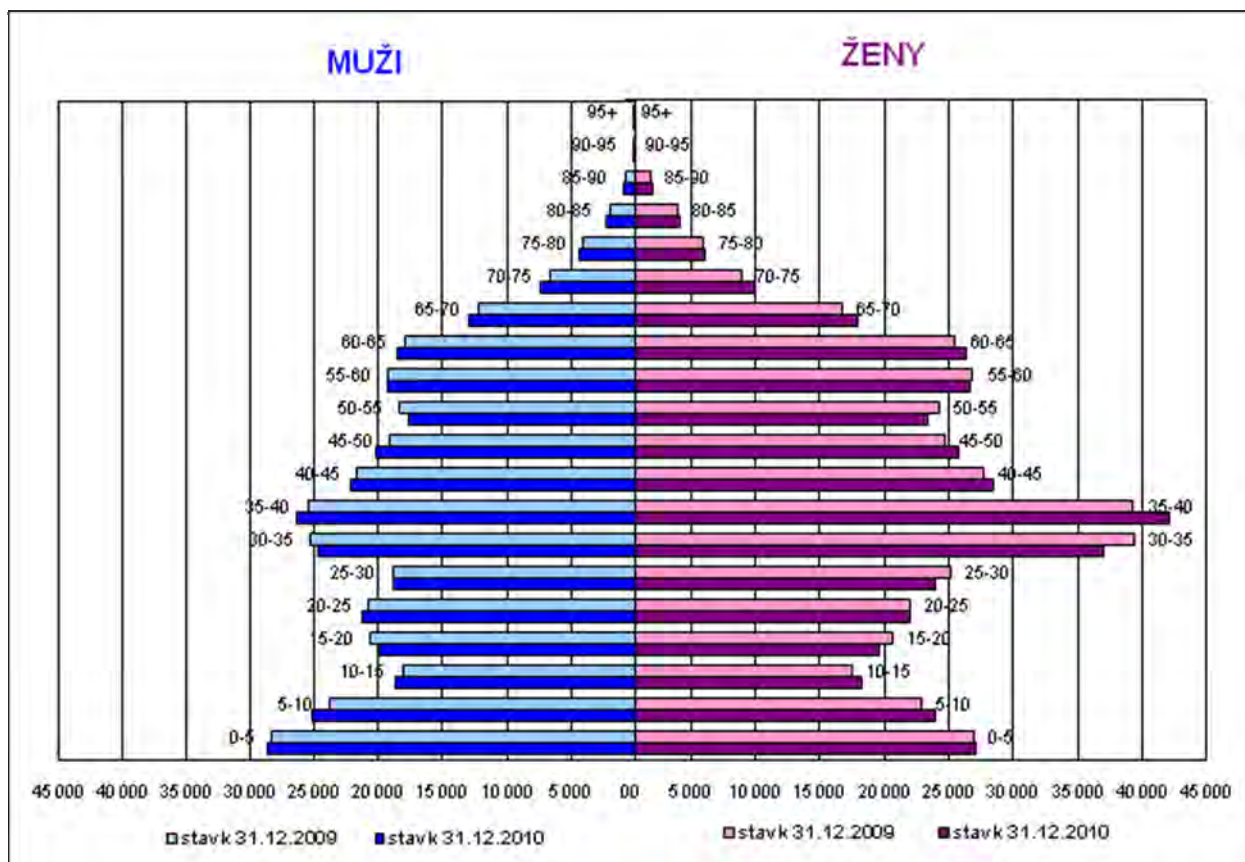
Poznámka:

Počty pojištěnců podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 644/2004 Sb.

\*) vazba na ř. 1 tab. VZ 2009 Zuk – 1

\*\*) vazba na ř. 1 tab. VZ 2010 Zuk - 1

Interní graf – Strom života



---

## **6. 4 Rekapitulace dopadů z Dohody uzavřené mezi zdravotními pojišťovnami a Ministerstvem zdravotnictví dne 7. 5. 2009**

Uzavření Dohody mělo na OZP dopad ve snížení tvorby Fprev za rok 2010. Vyčíslení tohoto dopadu je podrobně dokumentováno v tabulce VZ 2010 Fprev-7 a v následující tabulce Rekapitulace dopadů z Dohody uzavřené mezi ZP a MZ dne 7. května 2009.

Vliv Dohody na bilanci příjmů a výdajů ZFZP je podrobněji popsán v kapitole 5.1 ZFZP.

## Rekapitulace dopadů z Dohody uzavřené mezi ZP a MZ dne 7. května 2009

Tabulka VZ 2010 - Dohoda – 1a)

R.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2010 ZPP	Rok 2010 Skuteč.
	<b>Provozní fond</b>			
1.	Výpočet limitu nákladů na činnost dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. (bez omezení Dohodou)	%		3,68%
2.	Hodnota limitu	tis. Kč		461 905
3.	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny na ř. 20 (s omezením dle Dohody). Vazba na ř. 19	%		3,18%
4.	Hodnota dohodnutého limitu (je též na ř. 21)	tis. Kč		399 146
5.	Úspora ponechaná ve prospěch ZFZP a jeho BÚ	tis. Kč		62 759
6.	Skutečný příděl ze ZFZP (z ř. 22 ZUk)	tis. Kč		300 000
7.	Rozdíl mezi skutečným přídělem (ř. 22 ZUk) a možným přídělem dle Dohody (z ř. 21 ZUk)	tis. Kč		99 146
	<b>Fond prevence</b>			
8.	Základna pro výpočet zdrojů do Fprev (dle Dohody, ř. 20 ZUk pro ZPP, zákonný limit pro VZP ČR)	tis. Kč		12 551 767
9.	Maximální příděl v % (s omezením dle Dohody pro ZPP)	%		0,40%
10.	Výpočet maximální výše zdrojů Fprev (s omezením dle Dohody)	tis. Kč		50 207
11.	Výše zdrojů Fprev, která by mohla být přidělena v r. 2010 bez omezení Dohodou	tis. Kč		74 287
12.	Skutečná výše zdrojů Fprev převedená v r.2010 (vazba na oddíl B)*	tis. Kč		45 980
13.	Rozdíl mezi skutečnou výší zdrojů Fprev a možnou výší zdrojů dle Dohody (doplatky + nebo překročení -)	tis. Kč		4 227
14.	Úspora ponechaná ve prospěch ZFZP a jeho BÚ	tis. Kč		24 080

Komentář je uveden u textů provozního fondu – kap. 5.2 a fondu prevence – kap. 5.6.

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

V roce 2010 obdržela OZP 5 žádostí o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., z nichž žádné nebylo v plném rozsahu vyhověno, neboť se nejednalo o povinnost ve smyslu podmínek stanovených zákonem. Vždy, pokud to bylo možné, bylo žádostem vyhověno částečně. V roce 2010 neobdržela OZP žádné odvolání proti rozhodnutí ani stížnost a nebyla účastníkem žádného soudního řízení ve věci přezkoumání zákonnosti rozhodnutí dle zákona č. 106/199 Sb.

## **8. ZÁVĚR**

### **8.1 Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2010**

Výše příjmů z pojistného po přerozdělování v roce 2010 nebyla dostatečná na pokrytí výdajů na zdravotní péči ze ZFZP a provozu OZP. OZP použila finanční prostředky 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 +7.

Položka	Skutečnost 2010 (v tis. Kč)
Příjem pojistného po přerozdělování	12.483.698
Výdaje na zdravotní péči	12.769.791
Výdaje na provoz OZP	348.561
Rozdíl	<b>- 634.654</b>

### **8.2 Stav závazků vůči ZZ**

K 31. 12. 2010 byl zaznamenán nárůst stavu závazků vůči ZZ ve lhůtě splatnosti o 101.312 tis. Kč.

Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti (v tis. Kč)	Změna stavu 2010 - 2009
K 31.12.2009	959.370
K 31.12.2010	<b>- 101.311</b>

Z důvodu srovnatelnosti s rokem 2009 je výše závazků vůči ZZ ve lhůtě splatnosti k 31. 12. 2010 uvedena bez dohadných položek ve výši 544.011 tis. Kč.

#### **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	<b>34.986 tis. Kč</b>
--	-----------------------



## 8.2.2 Závazky ve lhůtě splatnosti vůči ZZ

Celkové závazky ve lhůtě splatnosti v porovnání s průměrným denním výdajem na zdravotní péči představují úhradu za 30 dnů.

## 8.3 Příděly do ostatních fondů

OZP má naplněny příděly do ostatních fondů definovaných zákonem č. 280/1992 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a Dohodou mezi zdravotními pojišťovnami MZ, ze dne 7.5. 2009.

## 8.4 Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP oddíl B

Stav finančních prostředků ZFZP	
PZ ZFZP k 1. 1. 2010	1.257.220 tis. Kč
KZ ZFZP k 31. 12. 2010	691.217 tis. Kč

## 8.5 Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného

Pohledávky za plátcí po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2009	1.891.021 tis. Kč
Pohledávky za plátcí po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2010	2.187.920 tis. Kč

Z důvodu srovnatelnosti s rokem 2009 je výše pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2010 uvedena včetně opravné položky ve výši 1.025.715 tis. Kč.

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

Pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti k 31.12.2009	1.422 tis. Kč
Pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti k 31.12.2010	594 tis. Kč

## 8.7. Další specifické postupy, které ovlivnily hospodaření se ZFZP v roce 2010

V roce 2010 OZP neuplatňovala žádné specifické postupy.

## ZKRATKY SOUVISEJÍCÍ S TEXTOVOU ČÁSTÍ A TABULKOVÝMI PŘÍLOHAMÍ

AS OZP	Asistenční služba OZP
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	Centrální informační systém OZP
CP	Cenné papíry
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
ČÚS	České účetní standardy
DHM	Drobný hmotný majetek
DIP	Nákladná dlouhodobá intenzivní péči
DIOP	Nákladná intenzivní ošetrovatelská péče
DMS	Data management systém
Dohoda	Dohoda uzavřená mezi zdravotními pojišťovnami a Ministerstvem zdravotnictví ze dne 7. 5. 2009 na omezení tvorby Provozního fondu a Fondu prevence v letech 2009 a 2010 v zájmu posílení Základního fondu zdravotního pojištění v podmínkách hospodářské krize
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
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
GR	Generální ředitel
HOZ	Hromadné oznámení zaměstnavatele
HVLP	Hromadně vyráběné léčivé přípravky
KOB, s.p.ú (ČKA)	Konsolidační banka Praha (od 1.9.2001 do 31. 12. 2007 Česká konsolidační agentura)
IČ	Identifikační číslo
IPA	Projekt řízené péče
IS IZOP	Informační systém Oborové zdravotní pojišťovny
KHN	Komplexní hodnocení nákladovosti
KLP	Komplexní lázeňská péče
KORKO	Časová regulace
KZOZP	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
p.b.	procentní bod
PPPZ	Přehled plateb pojistného zaměstnavatelů
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
PF	Provozní fond
PVT	Podnik výpočetní techniky
RČ	Rodné číslo
RF	Rezervní fond
RO	Rozhodčí orgán
SF	Sociální fond
SUKL	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
VoZP	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
VZ 2010	Výroční zpráva 2010
ZP STAZPO	Stavební zdravotní pojišťovna STAZPO
ZF	Zajišťovací fond
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna/y
ZPP 2010	Zdravotně pojistný plán na rok 2010
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

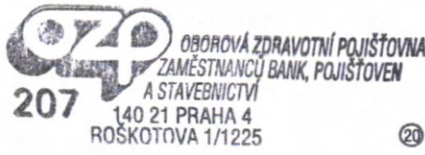

k 31.12.2010  
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

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

a	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
<b>AKTIVA</b>	x				
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	1	22 685	95 375	-70 100	25 275
I. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	20 622	89 555	-70 100	19 455
II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	1 342	3 771	0	3 771
III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4	721	2 049	0	2 049
<b>B. Finanční umístění ( investice )</b>	5	0	0	0	0
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>	8	292 508	414 091	-112 590	301 501
I. Pozemky a stavby	9	270 757	319 245	-43 354	275 891
1. Pozemky	10	38 488	36 708	0	36 708
2. Stavby	11	232 269	282 537	-43 354	239 183
II. Movitý majetek	12	19 488	83 015	-69 236	13 779
1. Movitý majetek - odepisovaný	13	19 199	82 726	-69 236	13 490
2. Movitý majetek - neodepisovaný	14	289	289	0	289
III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	15	2 263	11 831	0	11 831
IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	16			0	0
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>	17	437 044	450 116	0	450 116
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	18	102 166	139 751	0	139 751
1. Podíly v ovládaných osobách	19	102 166	139 751	0	139 751
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 vyd. os. ve kterých má úč. jednot. podst. vliv, a půjčky těmto os.	22	0	0	0	0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	23	334 878	310 365	0	310 365
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	24	0	0	0	0
2. Dluhové cenné papíry	25	325 915	274 484	0	274 484
3. Depozita u finančních institucí	26	8 963	35 881	0	35 881
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	27	0	0	0	0
<b>E. Dlužníci</b>	28	2 208 791	3 492 531	-1 025 715	2 466 816
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	29	2 203 462	3 482 503	-1 024 439	2 458 064
1. Pohledávky za plátcí pojistného	30	1 909 718	3 401 532	-1 024 439	2 377 093
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	31	21 285	25 700	0	25 700
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	32	0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	33	8 359	9 104	0	9 104
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	34	0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	35	43 984	36 689	0	36 689
7. Dohadné položky aktivní	36	219 796	9 034	0	9 034
8. Ostatní pohledávky	37	320	444	0	444
II. Ostatní pohledávky	38	5 329	10 028	-1 276	8 752
1. Krátkodobé	39	5 045	9 747	-1 276	8 471
2. Dlouhodobé	40	284	281	0	281
<b>F. Ostatní aktiva</b>	41	2 000 152	1 351 694	0	1 351 694
I. Zásoby	42	0	0	0	0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	43	2 000 152	1 351 694	0	1 351 694
1. Zvláštní bankovní účty	44	1 997 856	1 349 726	0	1 349 726
1.1. Základního fondu	45	1 257 547	691 217	0	691 217
1.2. Rezervního fondu	46	144 706	144 373	0	144 373
1.3. Provozního fondu	47	365 622	377 224	0	377 224
1.4. Sociálního fondu	48	4 384	4 918	0	4 918
1.5. Fondu reprodukce majetku	49	66 997	51 747	0	51 747
1.6. Fondu prevence	50	109 692	55 650	0	55 650
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	48 908	24 597	0	24 597
2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty	55	2 296	1 968	0	1 968
III. Jiná aktiva	56	0	0	0	0
<b>G. Casové rozlišení</b>	57	17 005	3 041	0	3 041
I. Náklady příštích období	58		0	0	0
II. Příjmy příštích období	59	17 005	3 041	0	3 041
<b>AKTIVA CELKEM</b>	60	4 978 185	5 806 848	-1 208 405	4 598 443

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
<b>PASIVA</b>	x				
<b>A. Vlastní kapitál</b>	<b>61</b>	<b>3 107 219</b>	<b>2 786 874</b>	<b>0</b>	<b>2 786 874</b>
I. Základní kapitál	62	0	0	0	0
II. Oceňovací rozdíly	63	-154 167	-148 240	0	-148 240
III. Ostatní kapitálové fondy	64	1 736 076	1 544 640	0	1 544 640
1. Provozní fond	65	657 931	608 571	0	608 571
2. Sociální fond	66	4 949	4 819	0	4 819
3. Fond majetku	67	479 506	486 658	0	486 658
4. Fond reprodukce majetku	68	72 476	85 739	0	85 739
5. Fond prevence	69	521 103	358 742	0	358 742
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 (rezerva na soudní spory)	73	111	111	0	111
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	1 367 017	1 231 123	0	1 231 123
1. Základní fond	78	1 208 770	1 058 952	0	1 058 952
2. Rezervní fond	79	158 247	172 171	0	172 171
VI. Výsledek hospodaření minulých let	80	41 991	43 778	0	43 778
VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období	81	2 198	1 469	0	1 469
<b>B. Rezervy</b>	<b>82</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>C. Věřitelé</b>	<b>83</b>	<b>1 870 909</b>	<b>1 810 713</b>	<b>0</b>	<b>1 810 713</b>
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	84	1 817 514	1 767 822	0	1 767 822
1. Závazky za plátcí pojistného	85	175 978	155 953	0	155 953
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	86	959 370	1 057 488	0	1 057 488
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	4 722	5 894	0	5 894
6. Dohadné položky pasivní	90	675 721	547 204	0	547 204
7. Ostatní závazky	91	1 723	1 283	0	1 283
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	53 395	42 891	0	42 891
1. Závazky daňové	96	3 141	1 927	0	1 927
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	97	7 408	7 150	0	7 150
3. Ostatní závazky	98	42 846	33 814	0	33 814
<b>D. Ostatní pasiva</b>	<b>99</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E. Časové rozlišení</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>856</b>	<b>0</b>	<b>856</b>
I. Výdaje příštích období	101	57	856	0	856
II. Výnosy příštích období	102	0	0	0	0
<b>PASIVA CELKEM</b>	<b>103</b>	<b>4 978 185</b>	<b>4 598 443</b>	<b>0</b>	<b>4 598 443</b>

Dne:	13. dubna 2011	Razítko:	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky: Ing. Ladislav Friedrich, CSc.	Odpovídající za údaje: Marie Petříčková
				

# Výkaz zisků a ztrát

Název a sídlo úč. jednotky, IČO

k 31.12.2010  
(v tis. Kč)

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

Legenda	Číslo řádku	Minulé období	Základna	Mezisosčet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
<b>I. Technický účet k neživotnímu pojištění</b>	<b>x</b>				
1. Zasloužené pojistné, očištěné od zajištění	1	0	0	0	0
a) předepsané hrubé pojistné	2	0	0	x	x
b) pojistné postoupené zajišťovatelům (-)	3	0	0	0	x
c) změna stavu hrubé výše rezervy na nezasloužené pojistné (+/-)	4	0	0	x	x
d) změna stavu rezervy na nezasloužené pojistné, podíl zajišťovatelů (+/-)	5	0	0	0	0
2. Převedené výnosy z finančního umístění (investic) z Netechnického účtu (pol.II.4)	6	0	x	x	0
3. Ostatní technické výnosy, očištěné od zajištění	7	0	x	x	0
4. Náklady na pojistná plnění, očištěné od zajištění:	8	0	0	0	0
a) náklady na pojistná plnění:	9	0	0	0	0
aa) hrubá výše	10	0	0	x	x
bb) podíl zajišťovatelů (-)	11	0	0	0	x
b) změna stavu rezervy na pojistná plnění:	12	0	0	0	0
aa) hrubá výše	13	0	0	x	x
bb) podíl zajišťovatelů (-)	14	0	0	0	0
5. Změny stavu ostatních technických rezerv očištěné od zajištění (+/-)	15	0	x	x	0
6. Prémie a slevy, očištěné od zajištění	16	0	x	x	0
7. Čistá výše provozních nákladů	17	0	0	0	0
a) pořizovací náklady na pojistné smlouvy	18	0	x	0	x
b) změna stavu časově rozlišených pořizovacích nákladů (+/-)	19	0	x	0	x
c) správní režie	20	0	x	0	x
d) provize od zajišťovatelů a podíly na ziscích (-)	21	0	x	0	0
8. Ostatní technické náklady, očištěné od zajištění	22	0	x	x	0
9. Změna stavu vyrovnávací rezervy (+/-)	23	0	x	x	0
10. Mezisosčet, zůstatek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol.I.10)	24	0	x	x	0

Legenda	Číslo řádku	Minulé období	Základna	Mezisosčet	Výsledek
a	b	1	2	3	4
<b>II. Netechnický účet</b>	<b>x</b>				
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	15 945	0	0	15 613
6. Ostatní náklady	45	5 708	0	0	7 570
7. Daň z příjmů	59	1 261	x	x	-125
8. Výsledek hospodaření po zdanění	60	8 976	x	x	8 168
9. Mimořádné náklady	61	6 772	x	x	6 694
10. Mimořádné výnosy	62	0	x	x	0
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	63	6	x	x	5
12. Výsledek hospodaření za účetní období	0	2 198	x	x	1 469

Odesláno dne:  
13. dubna 2011

Razítko:

Podpis statutárního orgánu

Odpovídající za údaje:

**OZP**  
OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN  
A STAVEBNICTVÍ  
207  
140 21 PRAHA 4  
ROŠKOTOVA 1/1225

Ing. Ladislav Friedrich, CSc.

Marie Petříčková

20

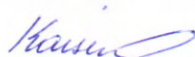


**PŘÍLOHA ROČNÍ ÚČETNÍ ZÁVÉRKY  
K 31. PROSINCI 2010**

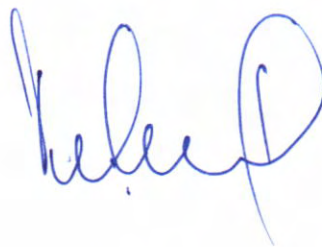
Vypracovaly: Marie Petříčková



Iva Kaiserová



Předkládá: Ing Vladimír Polanecký



Schválil: Ing. Ladislav Friedrich, CSc.



Praha, 13. dubna 2011

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví  
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321  
sestavená k 31. prosinci 2010

### 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“ 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 2010*

- 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 2010

### *Identifikační číslo*

47114321

### *Statutární orgán společnosti k 31. prosinci 2010*

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

### *Změny v obchodním rejstříku*

V roce 2010 nebyly zapsány žádné změny v obchodním rejstříku.

### *Správní a dozorčí orgány společnosti k 31. prosinci 2010*

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.

### *Organizační struktura*

Společnost je uspořádána následovně:

A. Ředitelství Praha

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. Teritoriální pracoviště

Opava

Tábor

Žďár nad Sázavou

Benešov

Beroun

Most

Trutnov

### **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

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

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

sestavená k 31. prosinci 2010

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 a dalšími relevantními platnými právními předpisy.

### Východiska 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

#### 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,

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

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

sestavená k 31. prosinci 2010

- majetek, který byl dán do užívání v roce 2010 byl zaříděn do odpisových skupin podle zákona č. 586/1992 Sb., v platném znění.

### **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. Přehled o příjmech a výdajích ze samostatně výdělečné činnosti a úhrnu záloh na pojistné za rok 2010. 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 bezvysledně vymáhán nebo nevedlo-li by jeho další 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. 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

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

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

sestavená k 31. prosinci 2010

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.

K rozvahovému dni jsou podíly přeceněny na reálnou hodnotu.

### e) 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 přidělení do rezervního fondu, provozního fondu ke krytí nákladů na činnost zaměstnanecké pojišťovny, přidělení fondu prevence a k dalším platbám v rozsahu stanoveném zákonem č. 280/1992 Sb., v platném znění a vyhláškou č. 418/2003 Sb., v platném znění. V květnu 2009 byla uzavřena Dohoda mezi ministerstvem zdravotnictví a zdravotními pojišťovnami o omezení tvorby provozního fondu a fondu prevence s cílem posílit zdroje základního fondu v období hospodářské krize (dále "Dohoda"). Dohoda omezuje tvorbu provozního fondu a fondu prevence v letech 2009 a 2010 v zájmu posílení základního fondu zdravotního pojištění. Výpočet maximálního limitu nákladů na činnost zdravotní pojišťovny (tj. příděl do provozního fondu) stanovený vyhláškou je na základě Dohody snížen v roce 2010 o 0,50 procentního bodu. U fondu prevence je tvorba fondu snížena na částku odpovídající 0,40 % příjmů z pojistného po přerozdělení, z výnosů z penále, pokut, přírůžek k pojistnému a náhrad nákladů na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění, vynaložené v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěnci.

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví  
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321  
sestavená k 31. prosinci 2010

### **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.

### **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, přírážek k pojistnému a penále účtovaných v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Zdravotní pojišťovna vede pro každý fond zvláštní bankovní účet.

### **f) 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 u všech vymezených soudních sporů.

V průběhu účetního období je rezerva upravována podle aktuálního stavu a vývoje sporů, na které je rezerva tvořena. Souběžně s korekcí výše rezervy probíhá i finanční vyrovnání na bankovním účtu rezerv.

V ostatních oblastech společnost rezervy netvoří.

### **g) 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 zaslané zúčtovací zprávy.

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví  
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321  
sestavená k 31. prosinci 2010

### *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.

### **h) 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.

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.

### **i) 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.

### **Změna účetních metod a postupů**

- 1) Dne 1. ledna 2010 vstoupila v účinnost novela vyhlášky č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů. Tato novela výrazně mění a uzpůsobuje účetnictví zdravotních pojišťoven jednotnému režimu centrálního systému účetnictví státu. Srovnatelné údaje za předchozí účetní období jsou ve finančních výkazech prezentovány dle stávajících požadavků.

Tato vyhláška také výrazně upravuje strukturu přílohy oproti předchozímu období. Příloha je nově členěna na položky „A. podle zákonných ustanovení“ a položky „E. ostatní doplňující informace k jiným částem účetní závěrky“.

- 2) Na základě §21 vyhlášky č. 503/2002 Sb. začala společnost tvořit opravné položky k pohledávkám. Metoda výpočtu a tvorby opravných položek je uvedena výše v bodě b. Hodnota opravných položek vytvořených k 31. prosinci 2010 činila 1 024 439 tis. Kč.
- 3) Při hospodaření základního fondu došlo k metodické změně zachycování předpisů pojistného, kdy předpis pojistného je nově zaúčtován do měsíce výplaty mezd proti předchozímu období, kdy byl předpis pojistného zaúčtován podle měsíce úhrady pojistného. Tato metoda účtování lépe zobrazuje věcnou a časovou souvislost předepsaného pojistného z veřejného zdravotního pojištění a přispívá k zlepšení věrného obrazu finanční situace



<b>PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY</b>
<b>Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví</b> <b>Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321</b>
<b>sestavená k 31. prosinci 2010</b>

společnosti. Tato změna účetní metody měla v roce 2010 dopad na výši zdrojů základního fondu v částce 1 204 557 tis. Kč.

- 4) Na základě §23 vyhlášky č. 503/2002 Sb. v platném znění tvoří zdravotní pojišťovna v oblasti veřejného zdravotního pojištění kromě rezervy na pravomocně neskončené soudní spory i jiné rezervy. K 31. prosinci 2010 nebyla rezerva na jiná rizika zaúčtována.

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

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

**sestavená k 31. prosinci 2010**

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

	Název položky	OBDOBÍ	
		BĚŽNÉ	MINULÉ
<b>P.I.</b>	<b>Majetek účetní jednotky</b>	<b>209 071</b>	<b>204 956</b>
1.	Drobný nehmotný majetek	6 200	6 073
2.	Drobný hmotný majetek	53 962	51 711
3.	Ostatní majetek	148 909	147 172
<b>P.II.</b>	<b>Odepsané pohledávky a závazky</b>	<b>53 588</b>	<b>31 452</b>
1.	Odepsané pohledávky celkem	53 588	31 452
1.1.	Odepsané pohledávky - dlužné pojistné	25 574	13 535
1.2.	Odepsané pohledávky - sank.platby v oblasti veř.zdrav.poj.(pokuty, penále a přírážky k pojistnému)	27 962	17 913
1.3.	Odepsané pohledávky - ostatní	52	4
2.	Odepsané závazky	0	0
<b>P.III.</b>	<b>Podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu úplatného užívání majetku jinou osobou	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou os.na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou os.na základě smlouvy o výpůjčce	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z důvodu užívání majetku jinou osobou z jiných důvodů	0	0
<b>P.IV.</b>	<b>Další podmíněné pohledávky a ostatní podmíněná aktiva</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
1.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku	0	0
2.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze smluv o prodeji dlouhodobého majetku	0	0
3.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z jiných smluv	0	0
5.	Krátkodobé podmíněné pohledávky z nástrojů spolufinancovaných ze zahraničí	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky z nástrojů spolufinancovaných ze zahraničí	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k jiným zdrojům	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze vztahu k jiným zdrojům	0	0
9.	Krátkodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění	0	0
10.	Dlouhodobé podmíněné úhrady pohledávek z přijatých zajištění	0	0
11.	Krátkodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
12.	Dlouhodobé podmíněné pohledávky ze soudních sporů, správních řízení a jiných řízení	0	0
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva	0	0
14.	Ostatní dlouhodobá podmíněná aktiva	0	0
<b>P.V.</b>	<b>Podmíněné závazky z důvodu užívání cizího majetku</b>	<b>907</b>	<b>1 297</b>
1.	Krátkodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	390	390
2.	Dlouhodobé podmíněné závazky z leasingových smluv	512	902
3.	Krátkodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku na základě jiného důvodu	0	0
4.	Dlouhodobé podmíněné závazky z důvodu úplatného užívání cizího majetku	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
<b>P.VI.</b>	<b>Další podmíněné závazky a ostatní podmíněná pasiva</b>	<b>0</b>	<b>277</b>
1.	Krátkodobé podmíněné závazky ze smluv o pořízení dlouhodobého majetku	0	277
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 ze vztahu k prostředkům EU	0	0
6.	Dlouhodobé podmíněné závazky ze vztahu k prostředkům EU	0	0
7.	Krátkodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další čin.moci zákon., výk.nebo soudní	0	0
8.	Dlouhodobé podmíněné závazky vyplývající z právních předpisů a další čin.moci zákon., 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	0	0
14.	Ostatní dlouhodobá podmíněná pasiva	0	0
<b>P.VII.</b>	<b>Vyrovnávací účty</b>	<b>263 566</b>	<b>237 982</b>
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	263 566	237 982

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví  
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321  
sestavená k 31. prosinci 2010

### 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 2010 7 150 tis. Kč (2009: 7 409 tis. Kč). Jejich struktura je následující:

	Sociální zabezpečení	Zdravotní pojištění	Celkem
2009	4 791	2 618	7 409
2010	4 598	2 552	7 150

Žádné z těchto závazků nejsou po lhůtě splatnosti.

#### Závazky daňové (položka Pasiva C.IV.1)

Daňové závazky k 31. prosinci 2010 činí 1 927 tis. Kč (2009: 3 141 tis. Kč). Jejich struktura je následující:

	31.12.2010	31.12.2009
Daň z příjmu fyzických osob	2 985	3 060
Daň z právnických osob (pohledávky)	-1 179	-51
DPH	121	132
<b>Daňové závazky celkem</b>	<b>1 927</b>	<b>3 141</b>

Žádný z těchto závazků není po lhůtě splatnosti.

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

#### Významné následné události

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.

### 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 2010 na žádném katastrálním úřadu ČR evidováno jakékoli podání, které by bylo v řízení, tj. před zápisem vzniku právních účinků vkladu.

Vklad souboru nemovitostí v Českých Budějovicích ve vlastnictví zdravotní pojišťovny do základního kapitálu dceřiné společnosti OZP servis s.r.o. nabyl právních účinků 1. října 2010.

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví**  
**Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321**  
 sestavená k 31. prosinci 2010

### E.. Ostatní doplňující informace k jiným částem účetní závěrky

#### E.1. Doplňující informace k položkám rozvahy

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

##### 1) Dlouhodobý nehmotný majetek

	Licence	Software	Nedokončený nehmotný majetek	Zálohy na nehmotný majetek	Celkem
<b>Pořizovací cena</b>					
Zůstatek k 1.1.2010	5 320	74 456	1 342	721	81 839
Přírůstky	1 434	8 605	3 771	2 049	15 859
Úbytky	-	-260			-260
Přeúčtování	-	-	-1 342	-721	-2 063
Zůstatek k 31.12.2010	6 754	82 801	3 771	2 049	95 375
<b>Oprávký</b>					
Zůstatek k 1.1.2010	320	58 834	-	-	59 154
Odpisy	1 753	9 453	-	-	11 206
Oprávký k úbytkům	-	-260	-	-	-260
Přeúčtování	-	-	-	-	-
Zůstatek k 31.12.2010	2 073	68 027	-	-	70 100
<b>Zůstatková hodnota 1.1.2010</b>	<b>5 000</b>	<b>15 622</b>	<b>1 342</b>	<b>721</b>	<b>22 685</b>
<b>Zůstatková hodnota 31.12.2010</b>	<b>4 681</b>	<b>14 774</b>	<b>3 771</b>	<b>2 049</b>	<b>25 275</b>

##### 2) Dlouhodobý hmotný majetek – pozemky a stavby

	Pozemky provozní	Oceňovací rozdíl k pozemkům	Stavby provozní	Oceňovací rozdíl k stavbám	Celkem
<b>Pořizovací cena</b>					
Zůstatek k 1.1.2010	48 373	- 9 885	427 075	-154 917	310 646
Přírůstky	26	-	17 049		17 075
Úbytky	-2 819	1 013	-5 748	-922	-8 476
Přeúčtování	-	-	-	-	-
Zůst. k 31.12.2010	45 580	-8 872	438 376	-155 839	319 245
<b>Oprávký</b>					
Zůstatek k 1.1.2010	-	-	39 889	-	39 889
Odpisy	-	-	4 208	-	4 208
Oprávký k úbytkům	-	-	-743	-	-743
Přeúčtování	-	-	-	-	-
Zůstatek k 31.12.2010	-	-	43 354	-	43 354
<b>Zůst. hodn. 1.1.2010</b>	<b>48 373</b>	<b>- 9 885</b>	<b>387 186</b>	<b>-154 917</b>	<b>270 757</b>
<b>Zůst. hodn. 31.12.2010</b>	<b>45 580</b>	<b>-8 872</b>	<b>395 022</b>	<b>-155 839</b>	<b>275 891</b>

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví  
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321  
sestavená k 31. prosinci 2010

### 2) Dlouhodobý hmotný majetek - pokračování

	Stroje a zařízení	Dopravní prostř.	Výpočetní technika, inventář	Umělecká díla	Nedokončený hmotný majetek	Zálohy na hmotný majetek	Celkem
<b>Pořizovací cena</b>							
Zůstatek k 1.1.2010	16 455	9 291	54 693	289	2 263	-	82 991
Přírůstky	1 051	541	3 685	-	11 831	-	17 108
Úbytky	-228	-521	-2 241	-	-865	-	-3 855
Přeúčtování	-	-	-	-	-1 398	-	-1 398
Zůst. k 31.12.2010	17 278	9 311	56 137	289	11 831	-	94 846
<b>Oprávký</b>							
Zůstatek k 1.1.2010	12 247	4 165	44 828	-	-	-	61 240
Odpisy	1 769	1 840	7 376	-	-	-	10 985
Oprávký k úbytkům	-227	-521	-2 241	-	-	-	-2 989
Přeúčtování	-	-	-	-	-	-	-
Zůstatek k 31.12.2010	13 789	5 484	49 963	-	-	-	69 236
<b>Zůst. hodn. 1.1.2010</b>	<b>4 208</b>	<b>5 126</b>	<b>9 865</b>	<b>289</b>	<b>2 263</b>	<b>-</b>	<b>21 751</b>
<b>Zůst. hodn. 31.12.2010</b>	<b>3 489</b>	<b>3 827</b>	<b>6 174</b>	<b>289</b>	<b>11 831</b>	<b>-</b>	<b>25 610</b>

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

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

sestavená k 31. prosinci 2010

### b) Podíly v ovládaných osobách (položka Aktiva D.I.1.)

Společnost má následující podíly v ovládaných osobách:

Obchodní jméno a sídlo	Podíl v %	Požizovací hodnota k 31.12.2010	Požizovací hodnota k 31.12.2009	Reálná hodnota k 31.12.2010	Reálná hodnota k 31.12.2009
Vitalitas pojišťovna a.s. Tusarova 36 170 00 Praha 7	100	90 932	90 932	104 765	98 999
OZP servis, s.r.o. Fügnerovo nám.2 120 00 Praha 2	100	32 351	600	34 986	3 167

V roce 2010 došlo k navýšení základního kapitálu společnosti OZP servis s.r.o., o 31 751 tis. Kč. Navýšení bylo provedeno peněžním vkladem ve výši 24 172 tis. Kč ze zvláštního bankovního účtu, kde zdravotní pojišťovna účtuje o zdrojích mimo veřejné zdravotní pojištění. Dále byl základní kapitál jmenované společnosti navýšen nepeněžním vkladem budovy bývalé pobočky zdravotní pojišťovny v Českých Budějovicích v zůstatkové ceně 7 579 tis. Kč.

Obchodní jméno a sídlo	Reálná hodnota k 31.12.2010	Základní kapitál	Vlastní kapitál (bez hospodářského výsledku 2010)	Hospodářský výsledek 2010
Vitalitas pojišťovna a.s. Tusarova 36 170 00 Praha 7	104 765	90 932	98 998	5 767
OZP servis, s.r.o. Fügnerovo nám.2 120 00 Praha 2	34 986	34 872	34 794	192

### c) Informace o spřízněných osobách

Závazky vůči:	31.12.2010	31.12.2009
Vitalitas pojišťovna, a.s.	180	182
OZP servis, s.r.o.	283	278
<b>Pohledávky vůči:</b>		
Vitalitas pojišťovna, a.s.	22	154
OZP servis, s.r.o.	-	83

### 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.

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

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

sestavená k 31. prosinci 2010

Veškeré cenné papíry držené Společností jsou veřejně obchodovatelné a jejich tržní hodnota k 31. prosinci 2010 činí 274 484 tis. Kč (2009: 325 915 tis. Kč). Členění cenných papírů dle zdrojů pořízení uvádí následující tabulka.

	2010	2009
Rezervní fond	20 714	10 331
Provozní fond	238 378	304 100
Ostatní zdaňovaná činnost	15 392	11 484
Celkem	274 484	325 915

### 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 2010 částku 3 401 532 tis. Kč (2009: 1 909 718 tis. Kč), z nichž 2 186 644 tis. Kč (2009: 1 891 021 tis. Kč) tvoří pohledávky po lhůtě splatnosti.

Na výši pohledávek z veřejného zdravotního pojištění k 31. prosinci 2010 měly dopad změny účetních metod, tak jak jsou popsány v části A.2. a A.3 - Změna účetních metod a postupů, v bodě 2 a 3. Jedná se o zaúčtování opravných položek ve výši 1 024 439 tis. Kč a dopad změny okamžiku zachycení předpisů pojistného ve výši 1 204 557 tis. Kč.

V účetním období 2010 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 2010 je 53 588 tis. Kč (2009: 31 452 tis. Kč).

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

Výše dohadných položek aktivních k 31. prosinci 2010 činí 9 034 tis. Kč (2009: 219 796 tis. Kč). Dohadné položky aktivní se tvoří kvalifikovaným odhadem tak, jak je popsáno v sekci A.2. a A.3. bodě b. Na jejich výši k 31. prosinci 2010 mělo vliv upřesnění předpokladů pro stanovení jejich výše na základě vlastní zkušenosti z minulých let

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví  
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321  
sestavená k 31. prosinci 2010

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

	31. 12. 2010		31. 12. 2009	
	Fond	Běžný účet	Fond	Běžný účet
Základní fond	1 058 952	691 217	1 208 770	1 257 547
Rezervní fond	172 171	144 373	158 247	144 706
Provozní fond	608 571	377 224	657 931	365 622
Fond prevence	358 742	55 650	521 103	109 692
Sociální fond	4 819	4 918	4 949	4 384
Fond reprodukce majetku	85 739	51 747	72 476	66 997
<b>Celkem</b>	<b>2 288 994</b>	<b>1 325 129</b>	<b>2 623 476</b>	<b>1 948 948</b>

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

Společnost neeviduje k 31. prosinci 2010 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 2010 byla zaúčtována dohadná částka pasivní vůči základnímu fondu ve výši 544 010 tis. Kč (2009: 664 650 tis. Kč) a vůči fondu prevence ve výši 3 194 tis. Kč (2009 11 071 tis. Kč).



## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví  
Roškotova 1225/1 Praha 4, IČ 47114321  
sestavená k 31. prosinci 2010

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

Základní fond	31.12.2010	31.12.2009
Počáteční zůstatek	1 208 770	1 423 257
Tvorba	13 742 097	12 602 751
Čerpání	13 891 915	12 817 238
Konečný zůstatek	1 058 952	1 208 770

Rezervní fond	31.12.2010	31.12.2009
Počáteční zůstatek	158 247	150 292
Tvorba	14 213	8 347
Čerpání	289	392
Konečný zůstatek	172 171	158 247

Provozní fond	31.12.2010	31.12.2009
Počáteční zůstatek	657 931	581 790
Tvorba	323 219	438 386
Čerpání	372 579	362 245
Konečný zůstatek	608 571	657 931

Fond prevence	31.12.2010	31.12.2009
Počáteční zůstatek	521 103	722 383
Tvorba	192 655	178 376
Čerpání	355 016	379 656
Konečný zůstatek	358 742	521 103

Sociální fond	31.12.2010	31.12.2009
Počáteční zůstatek	4 949	5 474
Tvorba	2 919	2 864
Čerpání	3 049	3 389
Konečný zůstatek	4 819	4 949

Fond reprodukce majetku	31.12.2010	31.12.2009
Počáteční zůstatek	72 476	57 168
Tvorba	54 623	50 851
Čerpání	41 360	35 543
Konečný zůstatek	85 739	72 476

### 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:

	2010	2009
Pronájem nemovitostí	7 871	8 733
Zprostředkování připojištění komerčních pojišťoven	2 680	2 706
Výnosy z finančního majetku	2 398	1 584
Ostatní výnosy	2 664	2 922
<b>Výnosy celkem</b>	<b>15 613</b>	<b>15 945</b>

## PŘÍLOHA ÚČETNÍ ZÁVĚRKY

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

sestavená k 31. prosinci 2010

V roce 2010 Společnost dosáhla zisku po zdanění 1 469 tis. Kč (2009: 2 198 tis. Kč).

Předpokládaná daňová povinnost pro rok 2010 je ve výši 182 tis. Kč (2009: 1 261 tis. Kč). Skutečná daňová povinnost za rok 2009 byla o 307 tis. Kč nižší než vykázaná předpokládaná výše. Tento rozdíl měl pozitivní dopad na výši daně z příjmů vykázanou v účetní závěrce k 31. prosinci 2010 a převýšil předpokládanou daňovou povinnost za rok 2010 o částku 125 tis. Kč.

Celková výše nerozděleného zisku minulých let činí 43 778 tis. Kč (2009: 41 991 tis. Kč).

**E.3. a E.4**

**Doplňující 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**

## **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 13. dubna 2011 vydali k účetní závěrce, která je součástí této výroční zprávy, zprávu následujícího znění:

„Provedli jsme audit příložené účetní závěrky společnosti Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, tj. rozvahy k 31. prosinci 2010, výkazu zisku a ztráty za rok 2010 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*

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.

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 2010 a nákladů, výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok 2010 v souladu s českými účetními předpisy.”

### **Výroční zpráva**

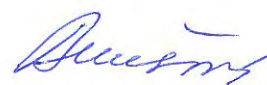
Provedli jsme ověření souladu výroční zprávy s výše uvedenou účetní závěrkou. Za správnost výroční zprávy je odpovědný statutární orgán společnosti. Naší odpovědností je vydat na základě provedeného ověření výrok o souladu výroční zprávy s účetní závěrkou.

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 19. dubna 2011

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

  
Ing. Romana Benešová  
Partner  
Oprávnění číslo 1834

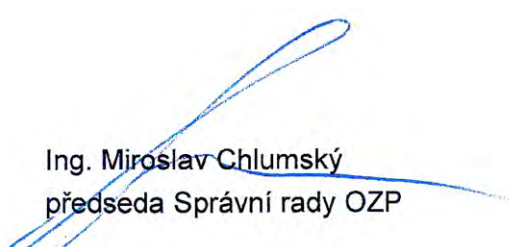
## **9.4 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě**

## Stanovisko Správní rady OZP

Správní rada OZP projednala návrh Výroční zprávy OZP za rok 2010 na svém řádném jednání dne 21. dubna 2011 a konstatovala, že OZP naplnila své hlavní poslání – zabezpečit zdravotní péči klientům OZP i rozhodující ukazatele Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2010. Zároveň Správní rada OZP konstatuje, že z důvodu dopadů ekonomické recese a minimálního nárůstu příjmů pojistného, pokračoval v roce 2010 rozpor mezi příjmy a základním nastavením cenových předpisů a rozsahem hrazené zdravotní péče.

Správní rada OZP předložený návrh Výroční zprávy za rok 2010, svým usnesením ze dne 21. dubna 2011

s c h v á l i l a.



Ing. Miroslav Chlumský  
předseda Správní rady OZP

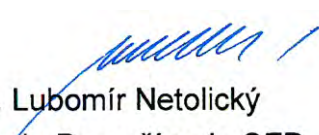
## Stanovisko Dozorčí rady OZP

Dozorčí rada OZP na svých jednáních plnila úkoly, které jí ze zákona a „Statutu Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví“ 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 2010 byly řádně podrobeny nezávislému auditu v souladu se zákonem o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách a se zákonem o auditorech a auditorskými směrnicemi Komory auditorů České republiky.

Dozorčí rada OZP v návaznosti, a s odvoláním na stanoviska auditorů a po projednání na svém jednání dne 20. dubna 2011 doporučila návrh Výroční zprávy OZP za rok 2010 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 2010 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 jen zákon č. 280/1992 Sb.), v termínu do 29. dubna 2011 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 2010, po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR, zveřejněna způsobem umožňujícím dálkový přístup.

## **10. ZVLÁŠTNÍ ČÁSTI VZ 2010 - SAMOSTATNÉ PŘÍLOHY**

- Část 1: 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.*
- Část 2: Obsahuje tabulku nákladů na zdravotní péči v jednotlivých nemocnicích a tabulku přehledu vybraných výkonů.*