

Výroční zpráva 2000

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna

Úvodní slovo ředitele HZP

Vážení klienti,

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna vstoupila v roce 2000 do osmého roku své úspěšné existence. Tento rok byl spojen s přelomem tisíciletí, významným momentem, který vybízí k různým ohlédnutím. I když vývoj systému veřejného zdravotního pojištění v České republice a s ním spojené působení Hutnické zaměstnanecké pojišťovny nemají zdaleka tak dlouhou historii, stojí za krátké připomenutí.

Domnívám se, že zákonodárci upravili na počátku 90. let pravidla pro fungování českého zdravotnictví poměrně dobře, na svou dobu nadčasově. Přes často zmiňované problémy s nedostatkem finančních prostředků ve zdravotnictví, nebyla otázka úhrad zdravotní péče zásadním problémem. Z dlouhodobého hlediska vykazoval systém veřejného zdravotního pojištění v minulých letech slušných výsledků. Občanům byla poskytována moderní lékařská péče za podmínek srovnatelných s vyspělým světem. Solidární systém zajišťoval plátcům pojistného jistotu kvalitního ošetření v případech nutnosti a stal se nedílnou součástí životní úrovně všech obyvatel České republiky.

Z pohledu minulého vývoje lze největší dluh spatřit v absenci aktivit, které by reagovaly na praktické zkušenosti občanů se systémem veřejného zdravotního pojištění a s poskytováním zdravotní péče. Nebyly vytvořeny moderní právní předpisy umožňující pacientům účinně se domáhat svých práv. Dosud neexistuje jednoduchý a pro laickou občanskou veřejnost čitelný právní rámec, kde konkrétní stížnost na non lege artis poskytnutou zdravotní péči může být řádně prošetřena způsobem obvyklým v ostatních právních státech. V tomto procesu dosud nesehrály zdravotní pojišťovny požadovanou roli.

S potěšením mohu konstatovat, že rok 2000 nevybočil z řady dosavadního působení Hutnické zaměstnanecké pojišťovny. Pojišťovna udržela dlouhodobě vyrovnanou bilanci a výsledky hospodaření byly potvrzeny auditorskou zprávou. HZP tak zůstala stabilní a spolehlivou institucí, která si získala důvěru pojištěnců i lékařů.

Období loňského roku navázalo na snahu pojišťovny zkvalitnit vzájemnou komunikaci s jejími klienty a rozšířit stávající nabídku služeb. HZP věnovala nemalé úsilí rozvoji nových komunikačních technologií. Klienti mohli využít řady služeb, zejména informačních, které pojišťovna nabízela v roce 2000 prostřednictvím Internetu. Úspěchy pojišťovny v této oblasti potvrdily i výroky nezávislých odborníků z oblasti informačních technologií.

V roce 2000 zahájila pojišťovna proces obnovy vybavení jednotlivých kontaktních míst výpočetní technikou a výkonnějšími informačními technologiemi a jejich vzájemného propojení s cílem vybudovat systém pro lepší komunikaci pojišťovny s jejími klienty. Významně byla rozšířena i nabídka nadstandardních preventivních programů, které svým obsahem značně předurčují celkovou spokojenost pojištěnců s činností jejich pojišťovny. Některé aktivity byly rozšířeny na širší věkové spektrum pojištěnců, součástí nabídky se staly i nové programy. Nabídka nadstandardních preventivních programů sehrávala i v roce 2000 úlohu významného stimulu v náboru nových pojištěnců.

V roce 2000 došlo k pozitivnímu posunu ve vztahu mezi HZP a žadatelskými podniky. Postupná konsolidace ekonomických poměrů některých významných průmyslových podniků

přispěla k narovnání vztahů v oblasti plateb zdravotního pojištění za zaměstnance těchto podniků a významně přispěla k dobrým výsledkům celkového hospodaření pojišťovny.

Celkově lze hodnotit působení pojišťovny v roce 2000 jako úspěšné. Mé poděkování patří všem zaměstnancům Hutnické zaměstnanecké pojišťovny, kteří mají na této skutečnosti rozhodující podíl.

Ing. Zdeněk Vrožina, MBA

Úvodní slovo předsedy Správní rady HZP

Vážení přátelé,

s potěšením využívám této příležitosti, abych Vás všechny, zejména pojištěnce, představitele zdravotnických zařízení, ostatní orgány a instituce, které spolupracují s HZP, seznámil s činností Správní rady Hutnické zaměstnanecké pojišťovny za rok 2000. Tento rok byl zvláštní mimo jiné i tím, že na jeho konci jsme se rozloučili s uplynulým tisíciletím. Současně s ním skončilo i funkční období orgánů pojišťovny, a to jak správní, tak i dozorčí rady.

Dovolte mi proto, abych se krátce poohlédl zpět a zhodnotil toto období existence a působení HZP jako pevného článku celého systému veřejného zdravotního pojištění. Rok 2000 stejně jako předcházející období patřil mezi velice náročné, a to zejména proto, že v České republice doposud nebyla dotvořena definitivní podoba systému veřejného zdravotního pojištění. HZP se v tomto období pohybovala v prostředí, ve kterém absentuje existence řady potřebných pravidel, kodifikovaných právními předpisy. I přes tento nedostatek musím konstatovat, že vystupování pojišťovny bylo vždy maximálně korektní vůči všem subjektům v systému zdravotního pojištění. Mohu Vás ubezpečit, že správní rada ve spolupráci s vedením HZP se v celém tomto období aktivně zapojovala do snah o celkovou kultivaci systému, hledala nové způsoby hodnocení práce lékařů, včetně různých způsobů úhrad zdravotní péče.

Tyto kroky, ve spojení s trvalou kontrolou výdajů na vlastní provoz pojišťovny, přispěly k tomu, že HZP upevnila v uvedeném období svou finanční stabilitu, což jí zpětně umožnilo vytvořit předpoklady k postupnému rozšiřování nabídky zdravotních programů pro pojištěnce. Její stabilně vyrovnaná finanční bilance přispěla k tomu, že HZP patří mezi zdravotní pojišťovny s vysokým kreditem.

Stabilita pojišťovny se mimo jiné projevila i tím, že zdravotně pojistný plán HZP na rok 2001 byl vládou ČR schválen bez dalších připomínek. Výsledky hospodaření byly potvrzeny auditorskou zprávou, v souladu se zákony a předpisy platnými v České republice.

Z pohledu počtu pojištěnců zůstala v roce 2000 HZP největší regionální zdravotní pojišťovnou, což mimo jiné vyplývá z její velmi silné vazby na průmyslové podniky, které žádaly o její zřízení.

Vážení přátelé, důvěra kterou jste nám v uplynulém období působení pojišťovny dali zavazuje nejenom vedení HZP, ale rovněž i Správní a Dozorčí radu HZP k tomu, aby v souladu se strategickými záměry pojišťovny spolupracovaly na realizaci koncepce dalšího rozvoje HZP. Chci Vás při této příležitosti ujistit, že Správní rada HZP udělá i v dalším období maximum pro udržení důvěry plátců pojistného a spokojenost pojištěnců s činností pojišťovny.

Chtěl bych touto cestou poděkovat všem, kteří v uplynulém období pracovali ve prospěch dobrého jména pojišťovny. Managementu zakládajících podniků za jejich trvale aktivní pomoc během uplynulého období, zaměstnancům HZP za jejich poctivý přístup k plnění náročných úkolů a všem klientům za důvěru, kterou v HZP mají.

Ing. Ladislav Sitko

Úvodní slovo předsedy Dozorčí rady HZP

Vážení klienti,

dovolte, abych Vás seznámil s činností Dozorčí rady Hutnické zaměstnanecké pojišťovny v roce 2000.

Dozorčí rada se v průběhu roku 2000 zabývala zejména kontrolou výsledků hospodaření pojišťovny za jednotlivá čtvrtletí. Svou kontrolní činnost dále zaměřila na způsob vyřizování stížností, uzavírání dohod konaných mimo pracovní poměr, náklady vynaložené na činnost pojišťovny, správní a dozorčí rady, dodržování institutu zákona č. 127/1998 Sb., a činnosti útvaru vnitřní kontroly HZP.

Zvláštní pozornost byla rovněž věnována kontrole plnění doporučení uvedených v auditorské zprávě za rok 1999.

Celkové závěry kontrolní činnosti Dozorčí rady HZP korespondovaly s úspěšným vývojem pojišťovny v minulém roce, který se mimo jiné promítl i do celkových výsledků hospodaření HZP za rok 2000.

Dozorčí rada HZP se v roce 2000 aktivně podílela na činnosti Rozhodčího orgánu HZP, který vykonával funkci druhoinstančního orgánu ve správním řízení. Rozhodčí orgán rozhodoval zejména v případech neplacení pojistného v zákonem stanovené výši a v řádném termínu. Současně posuzoval žádosti o zmírnění opatření v oblasti vyměřeného penále za pozdní odvod pojistného, případně jiných sankcí.

Dozorčí rada nezjistila v rámci prováděných kontrol žádné závažné nedostatky v činnosti Hutnické zaměstnanecké pojišťovny. Tato skutečnost je dána především vysokou úrovní činností vnitřních útvarů HZP, správně zvolenou koncepcí hospodaření s finančními prostředky a odbornou úrovní zaměstnanců pojišťovny.

Po volbách uskutečněných ve dnech 14. a 15. listopadu 2000 pracuje dozorčí rada v novém složení. Věřím, že naváže na předchozí období a svou prací přispěje k dalšímu úspěšnému rozvoji Hutnické zaměstnanecké pojišťovny a tím i ke zvýšení spokojenosti jejích klientů.

Ing. Ivo Lerch

1 Obchodní název, sídlo, telefon, fax, statutární zástupce

Obchodní název :	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
Sídlo:	Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11, PSČ 703 00
Telefon, fax, e-mail:	069/292 47 97, 069/292 98 16, infocentrum@hzp.cz
Identifikační číslo:	47672234
Statutární zástupce:	ředitel, Ing. Zdeněk Vrožina, MBA

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna byla zřízena ke dni 1.10.1992 rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, čj. 23-22176/92-5 ze dne 28.9.1992 v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

HZP je ve smyslu § 5 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. právnickou osobou, která vznikla zápisem do obchodního rejstříku dne 1.12.1992 na základě žádosti:

- **VÍTKOVICE, a. s.,**
- **NOVÁ HUŤ, a. s.,**
- **TŘINECKÉ ŽELEZÁRNY, a. s.,**
- **Železárny a drátovny Bohumín, s. p., (dnes ŽDB a. s.),**
- **VÁLCOVNY PLECHU, a. s.,**
- **Hutní montáže Ostrava, a. s.,**

největších hutních a hutnicko-strojírenských podniků severomoravského regionu.

Na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví České republiky čj. 9632/96 bylo ke dni 1.7.1996 povoleno sloučení ZZP ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem ve Zlíně, nám. T. G. Masaryka 588 s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZZP ATLAS byla k 1.7.1996 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

2 Orgány a vedení HZP a změny v jejich složení v průběhu roku

Ředitel HZP:	Ing. Zdeněk Vrožina, MBA
Finanční ředitel:	Ing. Radovan Kouřil
Zdravotní ředitelka:	MUDr. Pavla Kiovska, MBA
Ředitel úseku řízení:	Ing. Jan Noga

Právo pojištěnců, zaměstnavatelů a státu na řízení HZP a na rozhodování o zásadních otázkách týkajících se její činnosti bylo v roce 2000 naplňováno prostřednictvím orgánů HZP, kterými jsou Správní rada HZP a Dozorčí rada HZP a dále prostřednictvím Rozhodčího orgánu HZP.

2.1 Správní rada HZP

Správní rada HZP je nejvyšším orgánem HZP a rozhoduje o zásadních otázkách týkajících se činnosti HZP.

Správní rada HZP zasedala v roce 2000 v tomto složení:

zástupci pojištěnců	Ing. Ladislav Sitko	předseda
	Leopold Laskovský	člen
	František Ligocki	člen
	Břetislav Rožnovský	člen
	Jindřich Sedláček	člen
	Ing. Rostislav Tkáč	člen
zástupci zaměstnavatelů	Ludvík Pyško	místopředseda
	JUDr. Jiří Adamec	člen
	PhDr. Svatopluk Aniol	člen
	Ing. Petr Dluhý	člen
	Ing. Rastislav Kotala	člen
	Zdeněk Novotný	člen
zástupci státu	Ing. Jiří Čihař (do 31.1.2000)	
	Ing. Zdeněk Tomášek (od 1.2.2000)	
	Ing. Jindřiška Feldmanová (do 30.6.2000)	
	MUDr. Michael Vít (od 1.7.2000)	
	Mgr. Ivana Dortová (od 26.9.2000)	

Ve dnech 14. a 15. listopadu 2000 proběhly volby do Správní rady HZP. Po volbách začala správní rada pracovat ve složení:

zástupci pojištěnců	Ing. Ladislav Sitko	předseda
	Ing. Rostislav Tkáč	člen
	František Ligocki	člen
	Oldřich Káňa	člen
	Pavel Matušek	člen
	Karin Čorbová	člen
zástupci zaměstnavatelů	Ing. Boguslav Heczko	místopředseda
	Ing. Ivan Čerbák	člen
	Ing. Rastislav Kotala	člen
	Ing. Jaromír Ondera	člen
	Ing. Břetislav Palička	člen
	Ing. Miroslav Pivovaráčik, MBA	člen
zástupci státu	MUDr. Michael Vít	
	Mgr. Ivana Dortová	
	Ing. Zdeněk Tomášek	

Správní rada se v roce 2000 sešla na pěti řádných zasedáních konaných ve dnech 28. března, 4. května, 15. června, 10. října, 14. prosince a jednom mimořádném zasedání, které se uskutečnilo 16. srpna. Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- volbou předsedy a místopředsedy správní rady,
- ustanovením odborných komisí správní rady,
- volbou nových členů Rozhodčího orgánu HZP,
- účetní závěrkou, zprávou auditora, rozbořem hospodaření a Výroční zprávou HZP za rok 1999,
- fondovým hospodařením HZP v roce 2000,
- výsledky kontrolní činnosti Dozorčí rady HZP,
- legislativními dopady na činnost HZP,
- zdravotně pojistným plánem na rok 2001,
- způsoby úhrad zdravotní péče v jednotlivých čtvrtletích roku 2000,
- výsledky hospodaření v jednotlivých čtvrtletích roku 2000,
- prodejem majetku HZP,
- úvěrovým zatížením HZP v roce 2001,
- vyhodnocením aktivit zlepšení zdravotní péče,
- programy zaměřenými k získání nových pojištěnců,
- stavem pohledávek za největšími dlužníky.

2.2 Dozorčí rada HZP

Dozorčí rada HZP zasedala v roce 2000 v tomto složení:

zástupci zaměstnavatelů	JUDr. Ladislav Piterka	předseda
	Ing. Ivo Lerch	místopředseda
	Ing. Václav Hermann	člen
	Ing. Pavel Mikula	člen
	Ing. Renáta Nešporková, MBA	člen
	Vlasta Řezáčová	člen
zástupci pojištěnců	Karin Čorbová	člen
	Richard Gavenda	člen
	Dr. Ing. Lumír Kuchař, CSc.	člen
	Ing. Jaromír Ondera	člen
	Ing. Bohumil Pekař	člen
	Ing. Miroslav Pivovarčík, MBA	člen
zástupce státu	Ing. Květuše Srnová	

Ve dnech 14. a 15. listopadu 2000 proběhly volby do Dozorčí rady HZP. Po volbách začala dozorčí rada pracovat ve složení:

zástupci pojištěnců	Jaroslav Janek	člen
	Jaroslav Plšek	člen
	Boris Stýskala	člen

	Adolf Thomitzek	člen
	Anna Lukšová	člen
	Richard Gavenda	člen
zástupci zaměstnavatelů	Ing. Ivo Lerch	předseda
	Ing. Renáta Nešporková, MBA	místopředsedkyně
	Ing. Mojmír Kašpříš	člen
	Ing. Ivan Myška	člen
	Ing. Jaromír Sladčík	člen
	Ing. Miroslav Tkáč	člen
zástupce státu	Ing. Květuše Srnová	

Dozorčí rada se v roce 2000 sešla na čtyřech řádných zasedáních ve dnech 28. března, 15. června, 5. října a 13. prosince. Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- volbou předsedy a místopředsedy dozorčí rady,
- ustanovením odborných komisí dozorčí rady,
- volbou nových členů Rozhodčího orgánu HZP,
- účetní závěrkou, zprávou auditora, rozbořem hospodaření a Výroční zprávou HZP za rok 1999,
- výsledky kontrol hospodaření HZP,
- návaznostmi na rozhodování SR HZP, předseda Dozorčí rady HZP se pravidelně zúčastňoval jednání správní rady,
- výsledky hospodaření v jednotlivých čtvrtletích roku 2000,
- stavem pohledávek za největšími dlužníky.

2.3 Rozhodčí orgán HZP

Ve věcech placení pojistného, penále, pokut a přírážek k pojistnému podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, rozhodovala HZP v roce 2000 v 1. stupni správního řízení podle zákona č. 71/1967 Sb., o správním řízení, platebními výměry. Ve 2. stupni správního řízení rozhodoval s konečnou platností o odvoláních proti platebním výměrům vystaveným HZP desetičlenný Rozhodčí orgán HZP, který v roce 2000 zasedal ve složení:

zástupci Dozorčí rady HZP	JUDr. Ladislav Piterka	předseda
	Ing. Bohumil Pekař	člen
	Karin Čorbová	člen
zástupci Správní rady HZP	František Ligocki	člen
	Zdeněk Novotný	člen
	Ing. Rostislav Tkáč	člen
zástupce HZP	JUDr. Anna Antlová	člen
zástupce MPSV	MUDr. Marta Kotasová	člen
zástupce MZ	Jaroslav Starý	člen
zástupce MF	Ing. Marie Láníková	člen

Rozhodčí orgán HZP se v roce 2000 sešel ke třem pracovním jednáním konaným ve dnech 9. března, 21. září a 9. listopadu, na nichž projednal celkem 78 případů odvolání proti rozhodnutím vydaným HZP. Z celkového počtu odvolání proti platebním výměrům vydaným HZP vydal Rozhodčí orgán HZP v roce 2000:

- 7 rozhodnutí o odvolání ve věci dlužného pojistného,
- 63 rozhodnutí o odvolání ve věcech penále,
- 8 rozhodnutí o odvolání ve věcech přirážky k pojistnému.

Z celkového počtu projednaných odvolání proti rozhodnutím HZP bylo v roce 2000:

- 53 rozhodnutí potvrzeno,
- 25 rozhodnutí změněno,
- žádné rozhodnutí nebylo zrušeno a vráceno k novému projednání.

3 Činnost HZP

3.1 Organizační struktura HZP

Vnitřní organizační strukturu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny a systém řízení vymezuje Organizační řád HZP.

Zásadní úprava organizační struktury byla realizována ve dvou etapách v roce 1999, v průběhu roku 2000 k žádné její další úpravě nedošlo.

Organizační strukturu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny tvořily k 31.12.2000 čtyři odborné úseky, čtyři pobočky a dvacet osm nižších organizačních jednotek - expozitur. Detašovaná pracoviště neměla vlastní právní subjektivitu a vykonávala činnost jménem HZP.

Odbornými úseky HZP byly:

- úsek ředitele HZP,
- finanční úsek,
- zdravotní úsek,
- úsek řízení.

Odborné úseky zajišťovaly činnosti zejména v oblastech:

- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady HZP a orgánů státní správy,
- služebního styku s ústředními orgány státní správy, zaměstnavateli a bankovními institucemi,
- účasti na jednáních dohodovacích řízení,
- výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- hospodaření HZP, účtování a pokladní služby, financování úhrad za poskytovanou zdravotní péči a nakládání s fondy Hutnické zaměstnanecké pojišťovny,

- provozu informačního systému HZP, ochrany dat a předávání statistických a analytických dat orgánům státní správy,
- právní služby a tvorby vnitřních předpisů HZP,
- personální činnosti a vnitřní kontrolní činnosti,
- technického a materiálního zabezpečení HZP,
- kontroly ve vztahu k plátcům pojistného,
- propagace HZP, osvětové a informační činnosti,
- zastupování HZP na jednáních okresních orgánů státní správy a zaměstnavatelů,
- jednání se zástupci zdravotnických zařízení, zejména o smluvních a cenových ujednáních
- zpracování dokladů předložených zdravotnickými zařízeními o poskytnuté zdravotní péči, provádění kontroly nákladů na zdravotní péči v souvislosti s činností zdravotnických zařízení a provádění kontroly u poskytovatelů zdravotní péče,
- činnosti revizních lékařů Hutnické zaměstnanecké pojišťovny,
- lázeňské a ozdravné péče,
- realizace preventivních programů,
- analytických a vzdělávacích činností,
- zprostředkování smluvního pojištění a připojištění,
- přípravy a vedení nových projektů HZP.

Pobočky a expozitury HZP, které působily na třiceti dvou místech v ČR, zabezpečovaly na svých pracovištích činnosti zejména v oblastech:

- každodenního kontaktu s pojištěnci HZP (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců),
- propagace HZP a akvizice pojištěnců,
- kontroly placení pojistného včetně kontroly plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,
- příjmu a evidence účetních dokladů,
- činnosti revizních lékařů Hutnické zaměstnanecké pojišťovny,
- zprostředkování smluvního pojištění a připojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům HZP.

V průběhu roku 2000 zaměstnávala HZP průměrně 194 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. Ke dni 31.12.2000 činil evidenční počet zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané 188, což je o 9 zaměstnanců méně než k 31.12.1999.

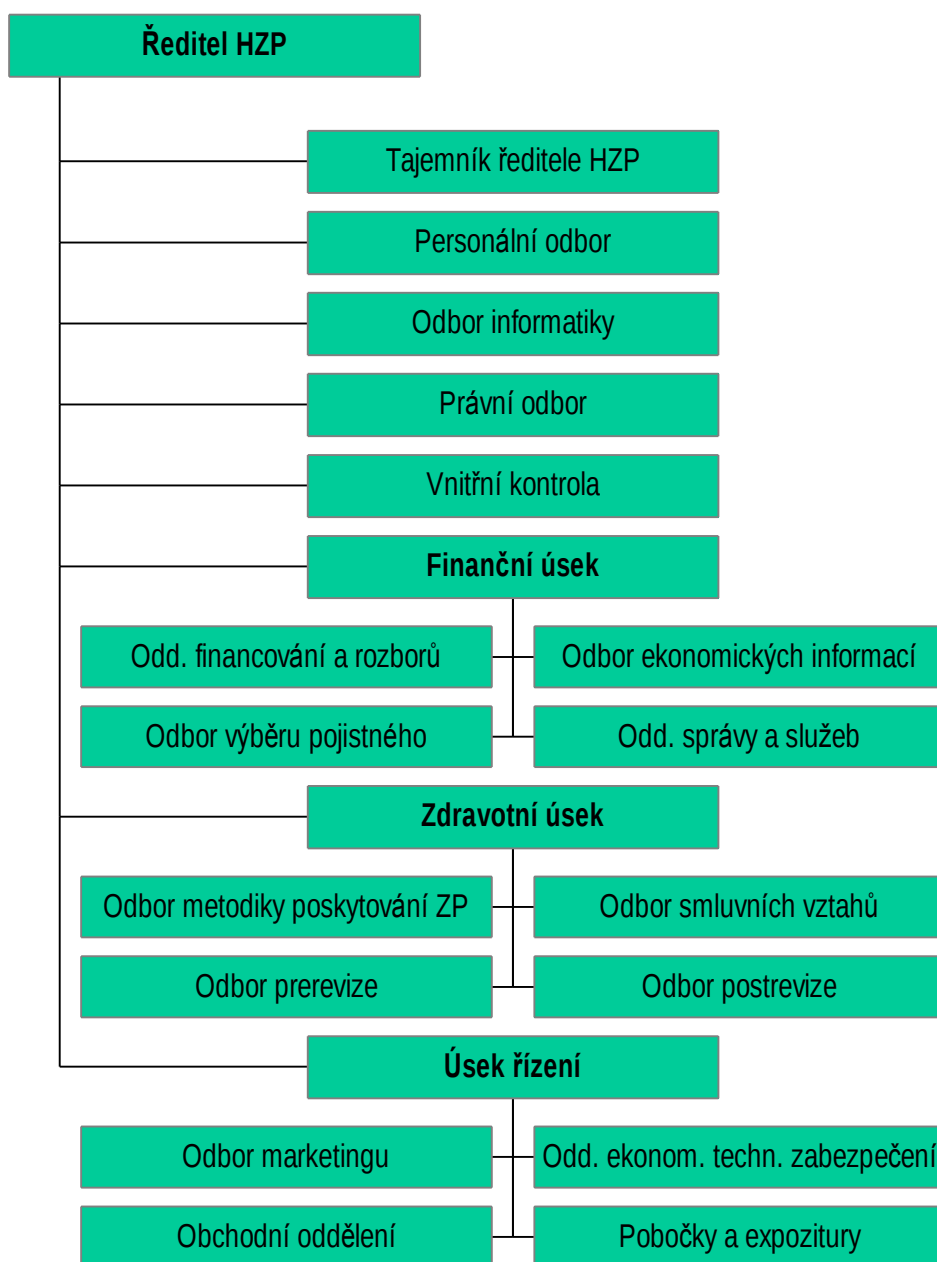
V důsledku organizačních změn provedených v druhé polovině roku 1999 se výrazně zvýšil počet pojištěnců připadajících na jednoho zaměstnance pojišťovny. Zatímco v roce 1999 připadlo na jednoho zaměstnance v průměrném přepočteném počtu 1 256 pojištěnců, v roce 2000 již tento počet činil 1 513 pojištěnců, tedy o 257 více.

Změněná organizační struktura umožnila pojišťovně vykonávat i nové činnosti jednoznačně směřující ke zvýšení komfortu služeb poskytovaných klientům a tím ke zvýšení konkurenceschopnosti HZP.

Organizační struktura Hutnické zaměstnanecké pojišťovny

Správní rada HZP

Dozorčí rada HZP



3.2 Informační systém HZP

Informační systém (dále jen IS) zajišťoval a podporoval funkce zdravotní pojišťovny, podporoval kontrolu a likvidaci dokladů vykazované zdravotní péče, podporoval přípravu analytických rozborů vykázané poskytnuté zdravotní péče a chování zdravotnických zařízení. Umožňoval provádět finanční analýzy, vytvářet statistiky a soubory dat pro instituce státní správy.

Příjmový subsystém podporoval evidenci a kontrolu účtování plateb pojistného a údržbu registrů pojišťovny.

Údržba registrů představovala část příjmového subsystému, která podporovala aktualizaci a údržbu základních registrů pojišťovny:

- registr pojištěnců - obsahoval osobní data, pojistné smlouvy a jejich historii, informace o pohledávkách,
- registr plátců pojistného - obsahoval identifikační údaje, informace o závazcích vůči pojišťovně,
- registr zdravotnických zařízení - obsahoval identifikační údaje o zařízeních, údaje o smluvních vztazích, seznam odborností, seznam pasportizovaných výkonů a další údaje.

Mimo tyto registry byly udržovány i další registry, např. registr bankovních institucí, registr bankovních účtů, registr zdravotních pojišťoven.

Při účtování plateb podporoval IS evidenci a kontrolu výběru pojistného. Základními kontrolními funkcemi byly:

- zjištění nekrytých pojištění - seznam pojištěnců, u kterých nebyl evidován plátec pojistného, včetně návazné korespondence s pojištěnci a její evidence,
- zjištění nehrazených závazků - seznam zaměstnavatelů nebo pojištěnců, kteří neuhradili pojistné ve stanoveném termínu,
- zjištění osob samostatně výdělečně činných, které nepodaly vyúčtování pojistného za kalendářní rok,
- výpočet penále k dlužnému pojistnému,
- kontrola a vyhodnocení přehledů o platbě pojistného na veřejné zdravotní pojištění zasílaných zaměstnavateli, včetně veškeré korespondence.

Všechny tyto funkce umožňovaly vytváření přehledů a protokolů o příjmech a pohledávkách za plátcí pojistného.

Příjmový subsystém byl v roce 2000 rozšířen o následující funkce:

- evidence oznámení o výši zdravotního pojištění odvedeného úřady práce za zaměstnance při platební neschopnosti zaměstnavatele,
- evidence pohledávek (dlužné pojistné, penále) za osobami bez zdanitelných příjmů včetně návaznosti na agendu spojenou s vymáháním,
- další kontrolní funkce, které vedly ke zkvalitnění informací v registru pojištěnců.

Výdajový subsystém byl doplněn a rozšířen v souvislosti s novými požadavky na vykazování a regulaci úhrad zdravotní péče poskytnuté pojištěncům HZP. Subsystém on-line zpracovával a kontroloval vykazovanou péči. Subsystém byl dále členěn na příjem účetních dokladů, kontrolu zdravotní péče, fakturaci a účet pojištěnce.

Účet pojištěnce poskytoval pojištěncům HZP podrobnou informaci o poskytnuté zdravotní péči za zvolené období.

Současná praxe dohodovacích řízení o hodnotách bodu a úhradách zdravotní péče ovlivnila zásadním způsobem nárůst počtu různých variant zpracování plateb pro zdravotnická zařízení. Znamenala podstatně složitější postupy kontroly a likvidace dokladů zdravotní péče. V roce 2000 byl výdajový subsystém rozšířen o úpravu časové regulace, regulace péče komplementu, regulace průměrnými standardy a doplněn o regulaci v segmentech dopravy a preskripce.

Kontrolní modul výdajového subsystému zahrnoval funkce, které zajišťovaly automatickou kontrolu a podporovaly interaktivní kontrolu dávek dokladů o poskytnuté zdravotní péči předkládaných pojišťovně.

Funkce podporující kontrolní činnosti byly neustále rozvíjeny. Jejich rozvoj pružně reagoval na nové požadavky týkající se vykazování a způsobu úhrad zdravotní péče, požadavků na vlastní regulační opatření pojišťovny a dalších činností vedoucích ke zlepšení komunikace mezi poskytovateli zdravotní péče, pojištěnci a pojišťovnou.

Finanční subsystém zajišťoval účtování a realizaci úhrad zdravotnickým zařízením, účtování přijatých plateb veřejného zdravotního pojištění, účtování o tvorbě a čerpání fondů v souladu s účtovou osnovou a postupy účtování zdravotních pojišťoven a evidenci majetku. Součástí subsystému byl styk s bankovními institucemi a Českou poštou. Subsystém byl členěn na moduly:

- finanční účetnictví,
- zdravotní pojišťovna,
- evidence hmotného a nehmotného majetku.

Modul *finanční účetnictví* byl modulem podvojného účetnictví, který obsahoval několik částí - účetní i mimoúčetní číselníky, pokladny, operace s bankovními institucemi, fakturaci, účtování, zpracování platebních příkazů, párování položek na saldokontních účtech.

Komunikace mezi HZP a bankovními institucemi byla rozšířena o zabezpečený přenos dat přes *Internet* pro bankovní výpisy a platební příkazy. Podobně byla rozšířena komunikace o zabezpečený přenos dat mezi Českou poštou a HZP pro přenos dat ze složenek prostřednictvím *e-mailu*.

Modul *zdravotní pojišťovna* zajišťoval rozhraní pro příjmový a výdajový subsystém, replikaci registrů, příjem transportů faktur pro jejich proplácení, přenos informací o realizovaných platbách zdravotního pojištění do příjmové části.

Modul *evidence hmotného a nehmotného majetku* umožňoval evidenci tohoto majetku včetně účetních a daňových odpisů. Přenos do účetnictví probíhal dávkově dle příslušného nastavení.

Statistický subsystém poskytoval odborným útvarům on-line statistické vyhodnocování dat pro detailní analytickou činnost pojišťovny a zajišťoval zpracování statistických přehledů pro potřeby Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva financí a poskytovatelů zdravotní péče. Mezi hlavní úkoly tohoto subsystému patřilo:

- sledování struktury pojištěnců,
- vyhodnocování a simulace průběhu placení pojistného,
- sledování struktury a vývoje sítě zdravotnických zařízení,
- sledování četnosti a struktury vykázané zdravotní péče,
- sledování vykázané zdravotní péče podle jednotlivých druhů poskytovatelů,
- příprava podkladů pro regulační mechanismy,
- komplex funkcí pro rozborovou a analytickou činnost.

Informační systém byl budován na HW platformě firmy Hewlett-Packard pod operačním systémem UNIX v relační databázi PROGRESS. V průběhu roku byl proveden převod IS na provozní server N4000 6xPA8500; 2024 MB RAM; 18 GB HDD; 32000 TPM (model, procesor, paměť, kapacita disků, výkon serveru). Pro vývoj aplikace a statistické výpočty se používal vývojový server HP 9000/K460 4xPA8000; 1140 MB RAM; 63 GB HDD; 16500 TPM. Pobočky byly vybaveny servery HP 9000/817 PA7100; 32-64 kB RAM; 3,3 GB až 5,3 GB; 550 TPM. Diskové pole RAID5 bylo rozšířeno na celkovou kapacitu 354 GB, která byla rozdělena mezi provozní a vývojový server. Počítačová síť byla vybudována na bázi Ethernet a protokolu TCP/IP.

Zaměstnanci využívali terminály nebo emulaci terminálu na PC. Informační systém podporoval lokální i síťové tiskárny. Celkem bylo v síti zapojeno 5 serverů HP s 8 terminály a 170 osobními počítači.

Všechny subsystémy IS byly napojeny na centrální server a pracovaly nad společnými databázemi se sdílením společných číselníků. Správa datové základny na centrálním serveru zajišťovala všem zaměstnancům pojišťovny přístup k aktuálním a shodným datům.

Pobočky HZP a některé expozitury byly propojeny pomocí pevných datových linek a vysokorychlostních modemů.

Informační systém umožňoval v reálném čase poskytnout zaměstnancům pojišťovny veškerá data o pojištěncích, plátcích pojistného, poskytovatelích zdravotní péče, informace o poskytované zdravotní péči a platbách. Kontrolní činnosti, účetnictví a finanční operace byly prováděny v on-line režimu. Další zpracování dat pro rozborovou, statistickou a následnou kontrolní činnost bylo prováděno v off-line režimu. Propojení s bankovními institucemi bylo zajištěno funkcemi homebanking.

HZP dále rozšířila vnitřní informační systém - Intranet, který zaměstnancům pojišťovny umožnil snadný přístup k aktuálním informacím odborných útvarů pojišťovny včetně vnitřních předpisů a dalších dokumentů. Intranet podporoval část administrativní agendy pojišťovny.

Klienti HZP a veřejnost byli informováni o Hutnické zaměstnanecké pojišťovně prostřednictvím Internetu. Prezentační stránky na Internetu obsahovaly všeobecné informace o HZP, informace pro pojištěnce a poskytovatele zdravotní péče. Kontakt byl zajištěn na adrese infocentrum@hzp.cz a na stránce <http://www.hzp.cz>.

3.3 Kontrola a kontrolní systém HZP

3.3.1 Vnitřní kontrola činnosti a hospodaření

Vnitřní kontrola činnosti

Vnitřní kontrolní systém HZP zabezpečovali, v souladu s Organizačním řádem HZP, usneseními Správní rady HZP a Dozorčí rady HZP, rozhodnutími ředitele HZP, v rámci vymezených kompetencí vedoucí zaměstnanci na jednotlivých úrovních řízení.

Kontrolní činnost jednotlivých útvarů pojišťovny byla realizována v souladu se schváleným *Komplexním harmonogramem vnitřní kontrolní činnosti HZP na rok 2000*. O výsledcích své kontrolní činnosti jednotlivé útvary pravidelně informovaly útvary vnitřní kontroly, který je součástí vnitřního kontrolního systému HZP.

Činnost útvaru vnitřní kontroly byla zaměřena na prověření jednotlivých činností pojišťovny, jejího hospodaření, dodržování právních i vnitřních předpisů a způsobu řešení stížností.

Útvary vnitřní kontroly vykonával svou činnost v souladu se schváleným *Harmonogramem kontrolní činnosti na rok 2000*. O výsledcích své činnosti pravidelně informoval ředitele HZP, Správní radu HZP a Dozorčí radu HZP.

Počet kontrol a jejich výsledky

V rámci plnění *Komplexního harmonogramu vnitřní kontrolní činnosti HZP na rok 2000* bylo útvary pojišťovny provedeno celkem 50 kontrolních akcí.

Výše uvedené kontrolní akce byly zaměřeny na aktiva pojišťovny, tj. lidské zdroje, majetek, vnitřní předpisy, informace, informační systém aj. Ze závěrů provedených kontrol vyplynulo, že jimi nebyly shledány nedostatky závažného charakteru.

Útvarem vnitřní kontroly bylo v roce 2000 provedeno celkem 13 kontrolních akcí. Z uváděného počtu bylo 11 provedeno v souladu se schváleným *Harmonogramem kontrolní činnosti na rok 2000* a zbývající 2 nad rámec tohoto harmonogramu.

Ke klíčovým kontrolám v oblasti zdravotní problematiky patřily např. kontrola smluvních ujednání o zajištění služeb při ozdravných pobytech dětí a kontrola zadávání zakázek na nákup vitaminových preparátů. Pozornost útvaru vnitřní kontroly byla také věnována hospodaření s finančními prostředky určenými na vlastní činnost pojišťovny. Jednalo se např. o kontrolu správnosti proplácení náhrad cestovních výdajů zaměstnancům, kontrolu dokumentace související s pořízením služeb reklamy či kontrolu způsobu prodeje nemovitostí. Prověřeno bylo také zajištění bezpečnosti dat při užívání IS pojišťovny. Kontrolami provedenými v průběhu roku 2000 nebyly zjištěny závažné nedostatky.

Řešení stížností

Stížnosti a oznámení zaevidované HZP v roce 2000 byly v daném období řešeny v zákonem stanovené lhůtě.

Celkem bylo podáno a řešeno 23 stížností, jejichž předmětem byla ve většině případů nespokojenost pojištěnce HZP s postupem poskytovatele zdravotní péče.

3.3.2 Kontrola plátců pojistného

Pravidelnou součástí činnosti HZP při výběru pojistného na veřejné zdravotní pojištění byla v roce 2000 kontrola správnosti stanovení výše vyměřovacího základu, výše pojistného, včasnosti odvedených plateb a dodržování dalších zákonných povinností zaměstnavatelů i individuálních plátců pojistného. Kontroly placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění byly prováděny v souladu s platným zněním zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, s uplatněním § 22, jímž se řídil postup při prováděných kontrolách.

Kontroly probíhaly na základě měsíčního plánu kontrol. Aktuálně byly prováděny kontroly plátců v likvidaci nebo plátců, na jejichž majetek byl prohlášen konkurz. Odbor výběru pojistného vyměřoval dlužné pojistné a penále také na základě požadavků orgánů činných v trestním řízení. HZP se připojovala k probíhajícímu trestnímu řízení s požadavkem na náhradu škody ve výši vyměřeného dlužného pojistného a penále.

Pověření zaměstnanci Hutnické zaměstnanecké pojišťovny prováděli kontroly zaměstnavatelů zpravidla v sídle plátce nebo v místě jeho trvalého pobytu. Kontroly byly zaměřeny na ověření správnosti výše vyměřovacího základu, výše pojistného, včasnosti plateb, na dodržování povinnosti zasílání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti. Přehledy o platbách pojistného zasílané zaměstnavateli umožnily provedení vyššího počtu kontrol, což ovlivnilo celkovou výši vyměřeného dlužného pojistného a penále. Včasným zahájením správního řízení a následným vyměřením pohledávek HZP často docílila jejich rychlejší úhrady. V případech, kdy ani osobní jednání s plátcem nevedlo k úhradě, byly dle občanského soudního řádu podány návrhy na výkon rozhodnutí přikázáním pohledávky z účtu dlužníka nebo prodejem movitého majetku.

Osoby samostatně výdělečně činné předkládaly do osmi dnů po podání daňového přiznání přehledy o výši příjmů a výdajů, vyměřovacím základu, výši pojistného a zálohách na pojistné. HZP zjišťovala při kontrolách správnost stanovení vyměřovacího základu a výše pojistného, placení záloh a včasnou úhradu doplatku pojistného. Současně prověřovala oprávněnost požadavků na vrácení přeplatků pojistného. Přeplatky pojistného byly vráceny v zákonné lhůtě do jednoho měsíce. Osobám samostatně výdělečně činným, které platily zálohy na pojistné s prodlením nebo neuhradily vypočtený doplatek pojistného, HZP zaslala výzvu k úhradě dlužného pojistného a penále. V případě, že nebylo dlužné pojistné a penále uhrazeno, HZP vyměřila ve správním řízení dlužné pojistné a penále. Platební výměry se staly podkladem pro výkon soudního rozhodnutí přikázáním pohledávky z účtu dlužníka.

Počet kontrol a jejich výsledky

Plátcí pojistného	Počet kontrol		Vyměřeno v tis. Kč			
			dlužné pojistné		penále	
	1999	2000	1999	2000	1999	2000
OSVČ	9 104	9 312	606	805	521	719
Organizace	229	299	268 561	302 778	66 296	80 143
Celkem	9 333	9 611	269 167	303 583	66 817	80 862

V roce 2000 Hutnická zaměstnanecká pojišťovna provedla 299 kontrol placení pojistného u zaměstnavatelů, na základě kterých bylo vyměřeno dlužné pojistné ve výši 302 778 tis. Kč a penále ve výši 80 143 tis. Kč. HZP zkontrolovala 9 312 přehledů o výši příjmů a výdajů osob samostatně výdělečně činných. Ze zjištění těchto kontrol vyměřila ve správním řízení dlužné pojistné ve výši 805 tis. Kč a penále ve výši 719 tis. Kč. HZP podala 454 návrhů na výkon soudního rozhodnutí na dlužné pojistné a penále a přihlásila pohledávky k 92 prohlášeným konkurzním řízením.

Zaměstnavatelům, u kterých došlo k opakovanému výskytu pracovních úrazů nebo nemocí z povolání ze stejných příčin a v důsledku toho i ke zvýšení nákladů na zdravotní péči, HZP vyměřila v roce 2000 přírážku k pojistnému. Přírážka byla vyměřena 24 plátcům pojistného ve výši 406 tis. Kč.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna se v roce 2000 intenzivně zabývala kontrolami plátců pojistného a dosáhla tak výrazného nárůstu vyměřeného dlužného pojistného a penále při zvýšení úspěšnosti ve vymáhání pohledávek po lhůtě splatnosti.

3.3.3 Kontrolní systém ve vztahu k poskytovatelům zdravotní péče

Právním podkladem pro provádění kontrolní a revizní činnosti vůči poskytovatelům zdravotní péče byla ustanovení § 42 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna prováděla revize vykázané zdravotní péče v souladu s právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a vnitřními předpisy HZP s cílem sjednotit veškerou kontrolní činnost a revizní postupy vůči smluvním zdravotnickým zařízením.

Zajištění plynulého příjmu a evidence dávek dokladů, odborná kontrola a revize vykazované zdravotní péče byly realizovány odborem prerevize, analýza nákladů, kvality a účelnosti poskytované zdravotní péče odborem postrevize.

Dávky dokladů předávané Hutnické zaměstnanecké pojišťovně zdravotnickými zařízeními procházely standardně kontrolou informačním systémem. Vykázaná zdravotní péče byla revidována prostřednictvím kontrolních mechanismů upravených podle *Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami* dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., vyhlášky MZ č. 135/2000 Sb. a vyhlášky MZ č. 55/2000 Sb., v souladu s platnými *Číselníky léčivých přípravků a prostředků zdravotnické techniky*.

Pozornost byla nadále věnována pasportům výkonů zdravotnických zařízení ambulantní i ústavní péče. Jejich obsah byl revizními lékaři průběžně kontrolován a upravován na základě podkladů dikce vyhlášek MZ souvisejících se změnami v *Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami*. Do pasportů byly rovněž doplněny výkony zahrnuté do kombinované kapitačně výkonové platby praktickým lékařům pro dospělé a praktickým lékařům pro děti a dorost. Kontroly pasportů výkonů byly pravidelnou součástí kontrolních návštěv ve zdravotnických zařízeních.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna kontrolovala dodržování cen a omezení preskripce podle platných *Číselníků léčivých přípravků a prostředků zdravotnické techniky* a cen a četností u položek předem schválených revizními lékaři. Na základě výsledků kontrol informačním systémem byly vráceny zdravotnickým zařízením k opravě doklady, které obsahovaly kódy výkonů mimo pasportizaci zdravotnického zařízení, kódy výkonů vykázané v nedovolené frekvenci, v nedovolených kombinacích a duplicitně předložené doklady.

Doklady předložené HZP nesmluvními ambulantními zdravotnickými zařízeními kontrolovali revizní lékaři pojišťovny, kteří posuzovali, zda vykázaná zdravotní péče byla akutní a neodkladná. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna nadále zachovala schvalovací činnosti revizních lékařů pro určené položky prostředků zdravotnické techniky, léčivých přípravků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotní péče paušální sazbou.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zaměstnávala v roce 2000 celkem 21 revizních lékařů v hlavním či vedlejším pracovním poměru. Revizní činnosti provádělo dále 6 revizních lékařů na základě dohody o pracovní činnosti a 10 lékařů konzultantů na základě dohody o provedení práce. Revizní lékaři a další odborní zaměstnanci HZP způsobilí k revizním činnostem prováděli kontrolní a revizní činnost ve zdravotnických zařízeních podle předem stanovených plánů kontrol na jednotlivá čtvrtletí. Jednotný postup revizních lékařů při provádění kontrolních činností u poskytovatelů zdravotní péče včetně sledování evidence, repase a cirkulace prostředků zdravotnické techniky (dále jen PZT) byl upraven vnitřními předpisy.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna hledala úsporná opatření ve snaze zamezit vzestupnému trendu nákladů na PZT, léčivé přípravky a lázeňskou péči. Tato velmi složitá problematika byla pravidelně řešena revizními lékaři pojišťovny ve spolupráci s odbornými konzultanty. Úhrady vybraných léčivých prostředků, PZT a vybraných indikací k lázeňské léčbě byly v této souvislosti posuzovány komisionálně se snahou zajistit pojištěnci včasnou, účelnou a kvalitní zdravotní péči v návaznosti na zdravotní indikaci.

Vybraná data z informačního systému umožnila provádění kontrolních návštěv ve zdravotnických zařízeních nejen z hlediska objemu vykazované péče, ale i z hlediska struktury poskytnuté zdravotní péče v jednotlivých typech zdravotnických zařízení. Revizní lékaři a zaměstnanci kontrolních oddělení analyzovali sestavy dat z informačního systému. Náplní následných kontrolních návštěv ve zdravotnických zařízeních bylo posouzení účelnosti, kvality a rozsahu poskytnuté zdravotní péče, posouzení účelné farmakoterapie a porovnání vykazovaných kódů zdravotních výkonů se zdravotnickou dokumentací pojištěnců.

Zaměstnanci HZP provedli v roce 2000 celkem 295 kontrol ve zdravotnických zařízeních. Revizní nálezy ve finančním ohodnocení činily celkem 3 863 tis. Kč, průměr na jednu kontrolu činil 13 tis. Kč. Revizní nálezy s nálezem nad 50 tis. Kč představovaly 7,80 %

z celkového počtu kontrolních návštěv ve zdravotnických zařízeních provedených v roce 2000.

Opakující se chyby ve vykazování poskytnuté zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních zjištěné v roce 2000:

- při předepisování léčivých přípravků lékaři porušovali preskripční omezení stanovené přílohou č. 2 zákona č. 48/ 1997 Sb.,
- zdravotnická zařízení ve stejný den na stejného pacienta vykazovala tytéž zdravotní výkony duplicitně, nedodržovala povolený souběh výkonů a překračovala frekvenci výkonů,
- lékaři v rozporu s vyhláškou MZ č. 134/1998 Sb. vykazovali výkony, jejichž obsah nebyl naplněn, např. nesprávné vykazování pobytových kódů ve stacionáři nebo neoprávněné vykazování kódů infúzní terapie a dohledu nad infúzní terapií,
- na JIP byly vykazovány vyšší kódy ošetrovacího dne s TISS, než dle zaznamenané péče pacientovi příslušely,
- na dětských JIP byly kódy vyšší a nižší intenzivní péče vykázány i v případech, kdy tomu péče neodpovídala,
- na JIP a ARO byly vykazovány kódy resuscitace se srdeční masáží současně s kódy resuscitací bez srdeční masáže,
- lékaři vykazovali kódy anesteziologického dohledu ve vyšší četnosti,
- u hospitalizovaných pacientů byly v rozporu s vyhláškou MZ č. 134/1998 Sb. vykazovány výkony agregované do ošetrovacího dne,
- výkony fyzikální terapie byly vykazovány ve vyšší četnosti a byly vykazovány i pro péči, která není hrazena z veřejného zdravotního pojištění,
- zdravotnická zařízení vykazující rehabilitační výkony nedodržovala jejich četnost a povolené souběhy,
- v rozporu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů (verze 6.0) i v rozporu s uzavřenou smlouvou zdravotnická zařízení účtovala ZUM ve vyšších cenách, než byly ceny pořizovací.

Ohodnocení zdravotní péče odmítnuté informačním systémem, revizními lékaři a likvidátory účetních dokladů pozitivně ovlivnilo výsledný ekonomický efekt kontrolní a revizní činnosti. Zejména z důvodů výše uvedených pojišťovna neschválila k proplacení zdravotní péči v celkové hodnotě téměř 110 699 tis. Kč. Výsledný finanční efekt komisionálního posuzování úhrad vybraných léčivých přípravků, PZT a vybraných indikací v lázeňské léčbě byl vyčíslen na 9 656 tis. Kč.

Vlastní kontrolní mechanismy respektovaly pravidla vykazování nepovolené souvislosti jednotlivých zdravotních výkonů, definované povolené frekvence vykazování kódů zdravotních výkonů a jejich příslušnost k určeným odbornostem. Změny v *Číselnících léčivých přípravků* oproti referenčním obdobím a měnící se způsob úhrad za poskytnutou zdravotní péči zapříčinily množství dotazů ze strany poskytovatelů zdravotní péče i pojištěnců vyžadujících metodické vysvětlení revizními lékaři i ostatními zaměstnanci kontrolních oddělení HZP.

Kvalitní odborná erudice a klinická praxe revizních lékařů zastávala významnou úlohu v oblasti kontrolní a revizní činnosti. Požadavek na jejich vysokou odbornou úroveň byl podporován a zajištěn prohlubovaným kontinuálním vzděláváním nejen v jejich základních atestačních oborech, ale především v oboru revizní lékařství a veřejné zdravotnictví. Získané

odborné a praktické zkušenosti v problematice veřejného zdravotního pojištění byly využívány při tvorbě zdravotní politiky HZP.

Průběžné metodické vedení a objasňování pravidel vykazování zdravotní péče zaměstnanci HZP přispělo k posílení pozitivního vztahu poskytovatelů zdravotní péče k Hutnické zaměstnanecké pojišťovně.

3.3.4 Odpisy nedobytných pohledávek

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna postupovala při odpisu nedobytných pohledávek v souladu s ustanovením § 26c zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění. Dlužné pojistné a penále mohla odepsat v případech, kdy se jednalo o dluh zcela nedobytný.

Za nedobytný dluh byl považován takový dluh na pojistném a penále:

- který byl bezvýsledně vymáhán na plátcí pojistného i jiných osobách, na nichž tento dluh mohl být vymáhán,
- kdy náklady vymáhání tohoto dluhu by přesáhly jeho výtěžek,
- kdy u zaměstnavatele došlo k výmazu z obchodního rejstříku, popřípadě z jiného zákonem určeného rejstříku nebo stanovené evidence u příslušného orgánu v České republice, pokud dluh nepřešel na právního nástupce,
- kdy došlo k úmrtí fyzické osoby a dluh nepřešel na dědice této osoby.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna provedla v roce 2000 odpis nedobytných pohledávek dlužného pojistného ve výši 2 691 tis. Kč a penále ve výši 1 666 tis. Kč. HZP odepsala celkem částku 4 357 tis. Kč.

Hlavním důvodem, na základě kterého přistoupila HZP v roce 2000 k odepsání nedobytných pohledávek, bylo bezvýsledné vymáhání dluhů na plátcích pojistného, a to příkazáním pohledávky z účtu nebo prodejem movitých věcí. Usnesením soudu byly výkony rozhodnutí zastaveny, neboť nebyly nalezeny postižitelné věci a výkon rozhodnutí byl marný, případně bylo soudem zjištěno, že povinný již nevyvíjel žádnou činnost a neměl vedeny běžné účty u žádného peněžního ústavu.

3.3.5 Zpracování přehledů dle § 25 zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Rok 2000 byl druhým rokem uplatňování novely zákona č. 592/1992 Sb., § 25 odst. 3, v němž byla uložena povinnost zaměstnavatelům nejpozději v den splatnosti pojistného předat všem zdravotním pojišťovnám, u kterých jsou pojištěni jejich zaměstnanci, přehledy o platbách pojistného.

Zaslané a zpracované přehledy

Rok	Počet plátců zaměstnavatelů	Průměrný počet zaslaných přehledů	Procento zaslaných přehledů z celkového počtu plátců zaměstnavatelů
1999	15 208	14 186	93,28
2000	16 935	15 280	90,23

Během roku 2000 HZP opakovaně vyzývala plátce pojistného k doložení chybějících přehledů, což vedlo k doplnění chybějících přehledů vztahujících se k roku 1999 z průměrného počtu 11 552 na 14 186 přehledů zasílaných měsíčně.

Zpracování přehledů o platbách pojistného je administrativně velmi náročné. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného neplní povinnost zasílání přehledů a především zasílání opravných přehledů, bude HZP nucena v následujících letech přistoupit k razantnějším krokům, např. k zahájení správního řízení pro neplnění oznamovací povinnosti. Velké problémy působila absence opravných přehledů, kdy plátci pojistného uhradili pojistné v jiné výši, než uvedli v přehledu, a neoznámili současně HZP patřičnou změnu. Plátci pojistného po upozornění argumentovali tím, že § 25 odst. 3 zákona č. 592/1992 Sb. neupravuje povinnost zasílat opravné přehledy. HZP proto bude v následujícím období usilovat o zakotvení povinnosti zasílat opravné přehledy ve výše uvedeném zákoně.

V rámci průběžného auditu auditoři firmy BDO CS s. r. o. obeslali 189 významných plátců pojistného HZP k odsouhlasení výše pohledávek z veřejného zdravotního pojištění. Z toho 43 plátců bylo v důsledku nepředložených opravných přehledů vyzváno k doložení rozdílů mezi údaji uvedenými v zaslaných přehledech a skutečně uhrazenými platbami pojistného.

3.4 Zabezpečení činnosti HZP hmotným investičním majetkem

HZP zřídila fond reprodukce investičního majetku v souladu se zněním zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky MF č. 227/1998 Sb., v platném znění. Fond je zdrojem finančních prostředků pro pořízení nového, případně obnovu zastaralého majetku HZP a pro realizaci potřebných stavebních úprav užívaných objektů. K tomu účelu HZP v roce 2000 vynaložila celkem 19 059 tis. Kč.

V souvislosti s nárůstem počtu pojištěnců registrovaných u HZP výrazně vzrostl počet zpracovávaných dokladů a archivovaných dat. V důsledku toho bylo z finančních prostředků fondu reprodukce investičního majetku investováno 2 689 tis. Kč do nezbytného rozšíření datové a výkonové kapacity a uživatelských možností IS.

HZP v roce 2000 realizovala stavební úpravy vlastních objektů. Cílem bylo dosažení jednotného interiéru a zlepšení provozně-technických a bezpečnostních parametrů budov. Práce byly zaměřeny zejména na odstranění konstrukčních nedostatků staveb a přispěly tak ke zvýšení jejich odolnosti vůči vnějším vlivům. Stavební rekonstrukce představovaly výdaje ve výši 5 796 tis. Kč.

Důvodem modernizace části zastaralého technického zázemí nutného pro vlastní činnost pojišťovny byly požadavky na zvýšení operativnosti, zejména v oblasti výpočetní a spojovací techniky. Náhradou majetku s prošlou životností novým a výkonnějším zařízením dosáhla HZP úspor v nákladech na opravy a údržbu. Na modernizaci a obnovu této části majetku HZP čerpala 10 574 tis. Kč.

3.5 Zdravotní politika

Úhradu poskytnuté zdravotní péče a na ni navazující regulační opatření prováděla HZP v roce 2000 na základě vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, se zohledněním rozhodnutí vlády č. 1374 ze dne 22. prosince 1999 ke stanovení hodnot bodu a výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro první pololetí roku 2000 uveřejněným ve Věstníku MZ, částce 11/1999. Ve druhém pololetí roku 2000 HZP zohlednila výsledky dohodovacího řízení o hodnotách bodu a výši úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro třetí a čtvrté čtvrtletí roku 2000 mezi zástupci VZP ČR, ostatních zdravotních pojišťoven a příslušných profesních sdružení poskytovatelů zdravotní péče dle § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, uveřejněném ve Věstníku MZ, částce 7/2000 a nařízení vlády č. 187/2000 ze dne 26. června 2000, kterým se stanoví hodnoty bodu a výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro druhé pololetí roku 2000, platným pro zdravotnická zařízení poskytující lůžkovou zdravotní péči.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna vypracovala na základě uvedených právních předpisů smluvní ujednání pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotní péče, ve kterých byly specifikovány způsoby úhrad pro příslušná období a také regulační mechanismy úhrad.

Úhradu poskytnuté zdravotní péče v roce 2000 prováděla HZP následujícími způsoby:

Praktickým lékařům pro dospělé a praktickým lékařům pro děti a dorost

- Kombinovanou kapitačně výkonovou platbou se základní sazbou na jednicového pojištěnce 28 Kč v prvním pololetí roku 2000 a 29 Kč ve druhém pololetí roku 2000 a úhradou výkonů hrazených mimo kapítaci a výkonů za neregistrované pojištěnce, kdy hodnota bodu byla 0,70 Kč. HZP nadále smluvně regulovala překročení úhrady za výkony vykázané na neregistrované pojištěnce o více než 10 % z celkových úhrad na registrované pojištěnce HZP. Regulační opatření na náklady na předepsané léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky a na vyžádanou péči komplementu byla stanovena po překročení 120 % průměrných nákladů se zohledněním věkových skupin.
- Diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou v rámci projektu PRAKTIK. Tato forma úhrady byla nabízena praktickým lékařům s více než stem zaregistrovaných pojištěnců. Výše sazby za jednicového pojištěnce se pohybovala v rozmezí 28 Kč až 35,50 Kč v prvním pololetí roku 2000 a 29 Kč až 36 Kč ve druhém pololetí roku 2000.
- Platbou za zdravotní výkony hodnotou bodu 0,46 Kč dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, do limitu času nositele výkonu 12 hodin na kalendářní den dle zákona č. 48/1997 Sb. Maximální výše úhrady činila 100 % porovnávacího objemu úhrady z příslušného referenčního období roku 1999.

Ambulantní specializované péči (ambulantním specialistům, agenturám domácí péče, rehabilitačním zařízením a zařízením komplementu)

Ambulantním specialistům

- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 0,80 Kč, s limitací 12 hodin času nositele výkonu na kalendářní den. V první polovině roku s předběžnou úhradou ve výši 101 % a v druhé polovině roku s hodnotou bodu 0,85 Kč s maximální úhradou 100 % objemu

úhrady za příslušné kalendářní čtvrtletí roku 1999. Regulační opatření na náklady za zdravotní výkony, na předepsané léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky a na vyžádanou péči komplementu byla stanovena po překročení 120 % průměrných nákladů se zohledněním věkových skupin.

- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 1 Kč, s limitací 12 hodin času nositele výkonu na kalendářní den. V první polovině roku s maximální výší úhrady 92 % a v druhé polovině roku s maximální výší úhrady 100 % objemu příslušného kalendářního čtvrtletí roku 1999. Regulační opatření na náklady za zdravotní výkony, na předepsané léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky a na vyžádanou péči komplementu byla stanovena po překročení 120 % průměrných nákladů se zohledněním věkových skupin.

Agenturám domácí péče

- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 0,46 Kč, s limitací 12 hodin času nositele výkonu na kalendářní den dle zákona č. 48/1997 Sb.
- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 1 Kč, s limitací 8 hodin času nositele výkonu na kalendářní den, byla-li zdravotní péče poskytována 7 dní v týdnu, a s limitací 8 hodin času nositele výkonu na pracovní den, pokud nebyla zdravotní péče poskytována 7 dní v týdnu. Předběžná úhrada byla ve výši 100 % objemu úhrady za příslušné kalendářní čtvrtletí roku 1999.

Rehabilitačním zařízením

- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 0,87 Kč, s limitací 10 hodin času nositele výkonu na pracovní den, s předběžnou úhradou ve výši 100 % objemu úhrady za příslušné kalendářní čtvrtletí roku 1999. Úhrada režijních nákladů zdravotních výkonů odbornosti 918 byla stanovena ve výši 2 body za minutu výkonu.

Zařízením komplementu

Zdravotní péče komplementu byla hrazena dle vyhlášky MZ č.134/1998., ve znění pozdějších předpisů, na základě volby zdravotnického zařízení takto:

- Paušální sazbou odvozenou od objemu úhrady, kterou zdravotnické zařízení obdrželo od HZP za zdravotní péči poskytnutou v porovnávacím období – porovnávací objem úhrady (dále jen POÚ) a od referenčního počtu bodů (dále jen RPB), což je počet vykázaných a uznaných bodů za zdravotní péči poskytnutou v porovnávacím období. Pokud zdravotnické zařízení vykazalo počet bodů odpovídající 96 až 104 % RPB, byla výše paušální sazby shodná s POÚ. Pokud vykázaný počet bodů byl mimo interval 96 až 104 %, došlo k přepočtu POÚ. Výkony provedené v referenčním období se pro výpočet POÚ ocenily podle platného *Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami*.
- U zdravotnických zařízení, kde byl výrazně kolísavý objem poskytované zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, byla poskytnutá zdravotní péče hrazena podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, s hodnotou bodu:
 - 0,80 Kč pro laboratorní odbornost 801 – 805, 807, 812 – 823, 999,
 - 1,00 Kč pro odbornost 809 s časovou regulací do limitu času nositele výkonu 12 hodin na kalendářní den.

Praktickým zubním lékařům

- V první polovině roku 2000 byla stomatologická péče hrazena dle výsledků dohodovacího řízení o hodnotách bodu a výši úhrad zdravotní péče popsanych

ve Věstníku MZ, částce 11, ročníku 1999. Ve druhé polovině roku 2000 byla stomatologická péče hrazena dle výsledku dohodovacího řízení o hodnotách bodu a výši úhrad popsanych ve Věstníku MZ, částce 7, ročníku 2000.

Ústavním zdravotnickým zařízením

Akutní lůžková péče:

- Paušální sazbou s dolním risk koridorem 96 % a horním risk koridorem 117 % porovnávacího objemu úhrady, kterým bylo první pololetí 1999. Nad rámec paušální sazby byla prováděna úhrada za kardiovertry, neuromodulační stimulatory, in vitro fertilizaci, za zdravotní výkony hemodialýzy. Ve druhém pololetí byla výše paušální sazby stanovena v rozmezí 96 až 117 % (dolní a horní risk koridor). U superspecializované zdravotní péče poskytované ve zdravotnických zařízeních uvedených v části D nařízení vlády č. 187/2000 Sb. byl stanoven jen dolní risk koridor 97 % porovnávacího objemu úhrady, kterým bylo příslušné pololetí 1999. Nad rámec paušální sazby byla ve druhém pololetí roku 2000 provedena úhrada za kardiovertry, za neuromodulační stimulatory, za léčbu in vitro fertilizace, za zdravotní výkony hemodialýzy, za zvlášť účtované léčivé přípravky uvedené v části E nařízení vlády č. 187/2000 Sb. ze dne 26. června 2000 určené k léčbě hemofilie, za zvlášť účtované léčivé přípravky určené k léčbě HIV/AIDS ve vybraných lůžkových zařízeních uvedených v části F nařízení vlády č. 187/2000 Sb. Podmínkou plné paušální úhrady bylo vykázání alespoň 90 % objemu péče v bodech z referenčního období. Současně nesmělo dojít k překročení úhrady za předepsané léčivé přípravky a PZT nad 101 % v porovnání s referenčním obdobím.
- Podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, kdy hodnota bodu v prvním pololetí byla 0,86 Kč a ve druhém pololetí 0,87 Kč. Tato forma úhrady byla nabízena ústavním zařízením s malým a kolísavým objemem poskytované zdravotní péče.

Ostatní lůžková péče:

- Paušální sazbou s předběžnou úhradou 100 % (první pololetí) a 105 % (druhé pololetí) ve srovnání s úhradou příslušného referenčního období roku 1999. Podmínkou plné paušální úhrady bylo vykázání alespoň 95 % počtu ošetrovacích dnů a 95 % přepočteného počtu bodů v ambulantní péči a dopravě příslušného pololetí roku 1999. Současně nesmělo dojít k překročení úhrady za předepsané léčivé přípravky a PZT nad 101 % v porovnání s referenčním obdobím.
- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 1 Kč v prvním pololetí roku 2000 bez limitace a ve druhém pololetí roku 2000 s limitací 106 % porovnávacího objemu úhrady z příslušného čtvrtletí roku 1999. Tato forma úhrady byla nabízena ústavním zařízením s malým a nepravidelným objemem poskytované péče.

Léčebnám dlouhodobě nemocných

- Platbou za zdravotní výkony dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, s hodnotou bodu 1 Kč.
- Smluvně dohodnutou platbou za ošetrovací den dle typu léčebny.
- Paušální sazbou za zdravotní péči ve výši 96 % pro první pololetí a 100 % pro druhé pololetí roku 2000 porovnávacího objemu úhrady, kterým bylo příslušné pololetí roku 1999.

Záchranné služby

- Paušální sazbou s úhradou 100 % pro první pololetí a 104 % pro druhé pololetí roku 2000 ve srovnání s úhradou příslušného porovnávacího období, kterým byl rok 1999.
- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 0,95 Kč.

Zdravotní dopravě

- Paušální sazbou s úhradou 100 % objemu paušální sazby I. pololetí 1999 a sazbou ve výši 3,40 Kč za 1 km jízdy s pacientem pro první pololetí roku 2000. Podmínkou úhrady bylo vykazání 100 % km ujetých s pacientem v referenčním období.
- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 0,95 Kč pro druhé pololetí roku 2000.

Lékařské službě první pomoci

- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 0,70 Kč.
- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 0,80 Kč.

Ambulantní hemodialýze

- Platbou za zdravotní výkony s hodnotou bodu 1 Kč, s limitací 12 hodin času nositele výkonu na kalendářní den. Úhrada režijních nákladů u vyjmenovaných výkonů byla stanovena na 4 body za minutu výkonu.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna prováděla úhrady zdravotní péče poskytnuté lázeňskými léčebnami a dětskými ozdravovnami na základě uzavřené vzorové smlouvy a smluvních cenových ujednání mezi HZP a konkrétní léčebnou a ozdravovnou. Smluvní vztahy s těmito zdravotnickými zařízeními HZP uzavírala s ohledem na zajištění plného indikačního spektra a dostupnosti pro všechny věkové kategorie.

Úhradu nutné a neodkladné péče poskytnuté zdravotnickými zařízeními, která neměla s HZP uzavřenou smlouvu, pojišťovna prováděla platbou za výkony dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, hodnotou bodu ve výši 0,80 Kč. Akutní stomatologickou péči HZP hradila dle sazeb platných pro zdravotní péči poskytovanou zubními lékaři a zveřejněných ve Věstnicích MZ pro příslušná pololetí.

Výpočet a uplatnění regulačních srážek probíhalo podle vnitřního metodického pokynu. Regulační srážky byly vypočítány vždy pro jednotlivá čtvrtletí. Pro výpočet byly použity celostátní průměrné hodnoty za zdravotní výkony, za předepsané léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky a za vyžádanou péči na jednoho ošetřeného pojištěnce v členění podle věkových skupin. HZP provedla úpravu těchto dat v případech, kdy byly výrazně odlišné od průměrných hodnot vypočtených pro vlastní pojištěnce.

U smluvních praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost HZP hodnotila úhrady za zdravotní péči poskytnutou neregistrovaným pojištěncům, za vyžádanou zdravotní péči a za předepsané léčivé přípravky na recepty a prostředky zdravotnické techniky na poukazy. HZP uplatnila regulační srážky za předepsané léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky v případech, kdy náklady převýšily 120 % průměrných nákladů v odbornosti. Srážka činila 25 % z překročené částky. V roce 2000 nebyly uplatněny regulační srážky u praktických lékařů zařazených do programu PRAKTIK, kde výše kapitální platby byla upravována průběžně v závislosti na komplexních nákladech zdravotnického zařízení na vyžádanou péči a na předepsané léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky.

U segmentu ambulantních specialistů byly vyhodnoceny a uplatněny regulační srážky za vykázané zdravotní výkony a předepsané léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky v případech překročení průměrných nákladů v odbornosti nad 120 %. Srážka činila 25 % z překročené částky.

Pro segment lůžkových zdravotnických zařízení nebyly úhrady stanoveny proporcionálně v rámci dohodovacího řízení ke stanovení hodnot bodu a výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, ale byly následně určeny nařízením vlády. Na základě provedených analýz se pojišťovna domnívá, že finanční prostředky do tohoto segmentu byly vydány ve větší míře, než by odpovídalo objemu poskytnuté zdravotní péče. Zdravotní pojišťovna pozorovala zejména ke konci kalendářního roku klesající objem poskytované zdravotní péče na akutních lůžkách vzhledem k předem stanovené výši paušální sazby pro toto období. V důsledku toho HZP předpokládá, že zdravotnická zařízení poskytující péči na akutních lůžkách si zlepšila svůj hospodářský výsledek v roce 2000 na úkor výdajů z veřejného pojištění.

Ve zdravotnických zařízeních, kde poskytovaná zdravotní péče byla hrazena paušální sazbou, byly hodnoceny náklady na předepsané léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky. Překročení nebo nedočerpání limitu stanoveného z příslušného referenčního období roku 1999 bylo předmětem srážky nebo doplatku ve výši 50 % zjištěného rozdílu pro první pololetí roku 2000 a srážky ve výši 25 % pro druhé pololetí roku 2000. V případech doplatků za úsporu nákladů oproti referenčnímu období byla analyzována a následně zohledněna změna struktury poskytované zdravotní péče.

V segmentech ambulantních specialistů, logopedů, klinických psychologů, rehabilitace a domácí péče byla uplatněna regulace časem nositele výkonu na základě dat vypočítaných Informačním centrem zdravotního pojištění.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna respektovala v roce 2000 zdravotnická zařízení se statutem malé praxe a uhradila stanovené doplatky. Žádosti zdravotnických zařízení o zohlednění nárůstu ošetřených pojištěnců v důsledku zvýšení počtu klientů HZP řešila pojišťovna zpravidla navýšením úhrad zdravotnickým zařízením.

HZP věnovala v roce 2000 zvláštní pozornost pasportizaci ústavních zdravotnických zařízení, jejich přístrojové vybavenosti a personálnímu zajištění odborné lékařské péče v jednotlivých medicínských oborech. Pojišťovna reagovala výší úhrad na změny spektra poskytované zdravotní péče v jednotlivých zařízeních. Pravidelně analyzovala spektrum a četnost prováděných zdravotních výkonů a jejich souvislost s erudiicí lékaře a využitím nákladné přístrojové techniky s ohledem na dostupnost této péče pro své pojištěnce. HZP porovnávala úhrady za zdravotní péči poskytnutou v ústavních zdravotnických zařízeních stejného typu podle odborností. Získané údaje sloužily zástupcům HZP k hodnocení konkrétních zdravotnických zařízení v rámci výběrových řízení na lůžkovou péči.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna vyžadovala vykazování výkonů podle platného *Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami*, zvláště účtovaného materiálu a zvláště účtovaných léčivých přípravků i v případech paušálních úhrad stanovených z referenčních období roku 1999. Pojišťovna trvala na zachování příslušných schvalovacích činností revizních lékařů, nařízených u vybraných položek v *Číselnících léčivých přípravků, prostředků zdravotnické techniky* a *Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami*. Účelem bylo přiřazování poskytnuté zdravotní péče k individuálnímu účtu pojištěnce

či dohledání vykázané zdravotní péče při regresních řízeních. Celkový objem zdravotní péče vykázané v uplynulých čtvrtletích byl v minulosti rozhodujícím ukazatelem pro výpočet výše budoucí paušální sazby v následujících obdobích.

V oblasti lékové politiky HZP věnovala velkou pozornost zajištění dostupnosti kvalitních, účinných a cenově přijatelných léčivých přípravků. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna ve spolupráci se všemi zainteresovanými subjekty podporovala vznik takového systému úhrady léčivých přípravků a prostředků zdravotnické techniky, který by vedl ve zdravotnických zařízeních k účelné farmakoterapii a zamezil neúčelné a nadměrné spotřebě některých léčivých přípravků. Zavedením změn způsobů úhrad za poskytnutou zdravotní péči ve smyslu paušálních sazeb a uplatňováním regulačních mechanismů pojišťovna zabránila nekontrolovatelnému úniku finančních prostředků za léčivé přípravky a prostředky zdravotnické techniky především v ústavních zdravotnických zařízeních. Náklady na léčivé přípravky předepisované praktickými lékaři a ambulantními specialisty se podařilo udržet na úrovni roku 1999 v důsledku uplatnění motivačních programů pojišťovny, vhodně nastavených regulačních mechanismů a s podporou kategorizační a cenové politiky exekutivy.

Evidenci, repasi a cirkulaci prostředků zdravotnické techniky označené v platných číselnících symbolem *R* řešila HZP v roce 2000 pokračováním ve spolupráci s firmami, které se touto činností zabývají. I přes neustále se měnící způsoby a výše úhrad prostředků zdravotnické techniky v číselnících přinesla spolupráce s firmami Inter-Meta, s. r. o., a C. B., spol. s r. o., v této oblasti významné úspory. Na základě spolupráce revizních lékařů a techniků byly pojištěncům HZP vydávány nejvhodnější prostředky zdravotnické techniky. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna dosáhla úspor přednostním výdejem repasovaných prostředků zdravotnické techniky.

3.6 Smluvní politika

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna je dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, povinna zajistit svým pojištěncům dostupnou zdravotní péči hrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Tuto povinnost plnila HZP v roce 2000 prostřednictvím dotváření sítě smluvních zdravotnických zařízení. Hlavní oblastí působnosti HZP byl region severní Moravy, který stále patří mezi regiony nejvíce ekologicky zatížené. Značná část zaměstnanců hutnicko-strojírenských podniků působících v uvedené oblasti je zdravotně pojištěna u HZP.

Této skutečnosti odpovídala hustota sítě smluvních poskytovatelů zdravotní péče v regionu. V oblastech s malým počtem pojištěnců uzavírala HZP smlouvy nejprve se zdravotnickými zařízeními poskytujícími primární péči a ústavními zdravotnickými zařízeními. Nesmluvním zdravotnickým zařízením HZP hradila poskytnutí nutné a neodkladné péče. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna kladla při uzavírání smluvních vztahů s poskytovateli zdravotní péče důraz na zajištění dostupnosti komplexní péče pro své pojištěnce.

Analýza počtu pojištěnců v jednotlivých regionech, stávajícího počtu a struktury zdravotnických zařízení majících zájem o smluvní vztah s HZP prokázala, že síť smluvních ambulantních zdravotnických zařízení je i nadále, zejména v městských aglomeracích,

předimenzována, např. v odbornostech neurologie, rehabilitace, gynekologie, laboratorní služby komplementu. I přesto trvá ze strany ČLK a jiných profesních sdružení lékařů tlak na státní exekutivu a zdravotní pojišťovny směřující k zachování status quo a odkladu redukce počtu poskytovatelů. Uplatňovaný způsob navazování smluvního vztahu na základě rámcové smlouvy zachovává současnou strukturu a četnost sítě. Je však třeba hledat dlouhodobé řešení této problematiky v horizontu 5 let.

Výjimku tvořily příhraniční oblasti okresů Bruntál a Jeseník, ve kterých se projevoval nedostatek praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost a psychiatrů. V roce 2000 nadále přetrvával nadbytek ústavních zdravotnických zařízení poskytujících akutní lůžkovou péči a nedostatek lůžek následné a sociální péče. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna i nadále respektovala výsledky výběrových řízení v ústavní péči prováděné transformací akutní lůžkové péče na péči následnou.

S nabytím účinnosti zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, byl také zaveden institut výběrových řízení na poskytování ambulantní zdravotní péče. Podmínkou pro uzavření smluvního vztahu o poskytování ambulantní zdravotní péče byla účast zdravotnického zařízení ve výběrovém řízení, jehož vyhlášovatelem byl okresní úřad příslušný dle místa provozování zdravotnického zařízení. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna se aktivně účastnila výběrových řízení v okresech s významným počtem pojištěnců HZP a při hlasování přihlížela zejména k následujícím kritériím:

- dosavadnímu zabezpečení zdravotní péče v žadatelově odbornosti,
- geografické a dopravní dostupnosti zdravotní péče v žadatelově odbornosti,
- personálnímu zajištění poskytování zdravotní péče,
- přístrojovému vybavení zdravotnického zařízení,
- zajištění návštěvní služby praktickými lékaři.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zpravidla nepodpořila kladný výsledek výběrového řízení s těmi žadateli, kteří byli zaměstnanci ústavních zdravotnických zařízení a současně žádali o uzavření smlouvy k provozování soukromé praxe ve stejném oboru.

V roce 2000 pokračovala realizace výsledků výběrových řízení na lůžkovou péči. V souladu se závěry vyhlášovatele uzavírala HZP nové smlouvy nebo prodlužovala stávající na dobu nezbytně nutnou k ukončení provozu daného zdravotnického zařízení poskytujícího akutní lůžkovou péči. Pro uzavření smluvního vztahu HZP používala vlastní vzorové smlouvy.

Při uzavírání smluvních ujednání o poskytování a úhradě zdravotní péče s ústavními zdravotnickými zařízeními HZP v souladu s veřejným zájmem plně respektovala výsledky výběrových řízení. V případech, kdy stanovisko komise výběrového řízení bylo v rozporu s očekáváním uchazeče, HZP setrvala v dosavadním smluvním vztahu do konečného rozhodnutí komise výběrového řízení. Po dosažení optimální struktury ústavního lůžkového fondu předpokládá HZP zahájení obdobného procesu pro ambulantní specializovanou péči.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna se aktivně účastnila dohodovacích řízení o způsobech úhrad pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotní péče. Předkládala návrhy, které byly výsledkem společných jednání a dohody mezi HZP a Svazem zdravotních pojišťoven. Poskytovatelům, kteří vykazovali malý a nepravidelný objem zdravotní péče pro pojištěnce

HZP, nabídla pojišťovna variantní návrhy úhrad. HZP prioritně prosazovala návrhy zajišťující vyrovnanou bilanci hospodaření pojišťovny.

3.7 Zdravotní péče poskytovaná a hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění

3.7.1 Fond prevence

Fond prevence byl využit v souladu s dlouhodobou strategií rozvoje HZP, která spočívala v systematickém zlepšování zdravotního stavu pojištěnců, z nichž převážná část žije v ekologicky nepříznivém životním a pracovním prostředí.

HZP v roce 2000 navázala na několikaletou tradici preventivních programů, které mají mezi pojištěnci trvale příznivý ohlas. Vhodnou volbu preventivních programů lze považovat za jednu z příčin příznivého vývoje počtu pojištěnců v roce 2000. Většina programů byla věnována dětem a ženám, další aktivity byly zaměřeny na specifické skupiny pojištěnců.

Péče o děti

Multivitaminy pro děti

Dětská populace na severní Moravě a ve Slezsku patří mezi nejvíce ohroženou alergickými a respiračními chorobami. Dostatek vitaminů v zimních a jarních měsících, zejména vitamínů A, C, E, snižuje riziko těchto onemocnění u dětí. HZP v roce 2000 poskytovala v jarním a zimním období svým nejmladším pojištěncům – dětem do 15 let věku multivitaminové přípravky. Dětem byly multivitaminy poskytovány v různých formách a složeních s ohledem na jejich věk v době vydávání podle následujících věkových kategorií:

- děti do 3 let věku,
- děti od 4 do 9 let věku,
- děti od 10 do 15 let věku.

Ozdravně léčebné pobyty

Ozdravně léčebné pobyty představují důležitou součást léčebných postupů u dětí trpících chronickými záněty dýchacího ústrojí, atopickými onemocněními kůže a lupénkou. HZP v roce 2000 zajistila pro tyto děti ve věku od 7 do 15 let ozdravně léčebné pobyty v přímořských a vysokohorských lokalitách. V přímořských letoviscích v Chorvatsku se léčilo celkem 159 dětí, pobytu ve Vysokých Tatrách se účastnilo 233 dětí.

Příspěvek na ortodontické aparáty pro pojištěnce do 18 let věku

Včasná léčba vývojových vad chrupu u dětí přispívá nejen ke snížení nákladů na pozdější léčbu, ale i ke zlepšení jejich psychické pohody v období dospívání. HZP svým pojištěncům do 18 let věku přispívala v roce 2000 částkou 500 Kč na snímatelné a fixní ortodontické aparáty.

Příspěvek novorozencům

HZP přispívala v roce 2000 částkou 500 Kč dětem do 6 měsíců jejich věku. Příspěvek byl poskytován na léčivé přípravky a pomůcky zdravotnické techniky.

Péče o ženy

Příspěvek na perorální hormonální antikoncepci

HZP poskytovala v roce 2000 ženám ve věku od 15 do 35 let příspěvek na perorální hormonální antikoncepci ve výši 500 Kč. Tento preventivní program podporovala pojišťovna ve snaze předejít možným následkům a komplikacím, které mohou souviset s umělým přerušением nechtěného těhotenství.

Příspěvek pro těhotné ženy na vitaminové preparáty nebo léčebnou tělesnou výchovu

Psychická a fyzická pohoda budoucí matky je základním předpokladem zdravě narozeného dítěte. Z tohoto důvodu HZP přispívala v období těhotenství ženám částkou 500 Kč na vitaminové preparáty nebo na léčebnou tělesnou výchovu.

Příspěvek na hormonální substituční terapii

Hormonální substituční terapie představuje léčivé přípravky, které mají pro ženy v menopauzálním období příznivý zdravotní i psychický efekt. Snižují rizika vzniku nemocí cév, srdce a vzniku osteoporózy. HZP v roce 2000 přispívala ženám ve věku od 45 do 60 let částkou 300 Kč na tuto hormonální substituční terapii.

Péče o všechny pojištěnce

Poskytování multivitaminu dárčům krve, plasmy a kostní dřeně

HZP pokračovala v roce 2000 v programu podpory bezpříspěvkového dárce krve, plasmy a kostní dřeně. Pojištěnci obdrželi dvě balení multivitaminového přípravku ve formě effervescentních tablet pro podporu obnovy darovaných tkání.

Příspěvek na očkování proti klíšťové encefalitidě

Virová encefalitida přenášená klíšťaty může být příčinou závažných onemocnění centrálního nervového systému s trvalými následky. Na severní Moravě je řada oblastí s vysokým výskytem infikovaných klíšťat, např. Bruntálsko či Šumpersko. HZP přispívala v roce 2000 na očkování proti klíšťové encefalitidě úhradou třetí dávky nebo přeočkování.

Úhrada vyšetření krevní skupiny

Znalost krevní skupiny znamená důležitou informaci pro ošetřujícího lékaře, zejména v případech rychlé lékařské pomoci při úrazech a nehodách. HZP v roce 2000 svým pojištěncům hradila vyšetření krevní skupiny AB0 a Rh.

Príspevek na léčivé přípravky, stomatologické výkony a prostředky zdravotnické techniky

V souvislosti s analýzou zdravotního stavu pojištěnců a vyhodnocením výsledků uskutečněných aktivit přizpůsobila HZP skladbu svých preventivních programů aktuálním potřebám preventivní péče různých skupin pojištěnců včetně skupiny pojištěnců s nevyhraněnými požadavky na zlepšení jejich zdravotního stavu. HZP přispívala těmto pojištěncům částkou 500 Kč na léčivé přípravky, stomatologické výkony a prostředky zdravotnické techniky.

Péče o zaměstnance žadatelských podniků

Poskytování multivitaminů zaměstnancům ohroženým pracovním rizikem chemické karcinogenity

V prvním pololetí roku 2000 HZP uhradila multivitaminový přípravek zaměstnancům Nové huti, a. s., kteří na svých pracovištích byli vystaveni riziku karcinogenního působení chemických látek. Multivitaminový přípravek má díky obsahu vitaminů ze skupiny antioxidantů pozitivní vliv na prevenci vzniku nemoci z povolání u těchto zaměstnanců.

3.7.2 Fond specifické zdravotní péče

Již pátým rokem realizuje HZP projekt *Zdraví*, který je zaměřen na zlepšování zdravotního stavu zaměstnanců podniků s vyšším podílem rizikových pracovišť.

Cílem projektu *Zdraví* je zvýšit kvalitu a rozsah zdravotní preventivní péče poskytované pojištěncům na pracovišti. V roce 2000 v rámci realizace tohoto projektu pokračovala Hutnická zaměstnanecká pojišťovna ve vyhodnocování zdravotního stavu zaměstnanců vybraných zaměstnavatelů Ostravského kraje a realizovala konkrétní preventivní programy.

HZP se v roce 2000 zaměřila především na ukončení dílčího projektu *Prevence vybraných skupin onemocnění*, který byl opět podpořen grantovou dotací Interní grantové agentury ministerstva zdravotnictví, pod reg. č. 4883-3. Cílem tohoto projektu byl návrh a ověření metodiky pro hodnocení účinnosti a hospodárnosti preventivních a organizačních opatření na pracovišti na základě údajů o zdravotním stavu a pracovních podmínkách zaměstnanců a zlepšení komunikace mezi subjekty, které působí v oblasti zdravotní preventivní péče. Proto HZP zaměřila v roce 2000 své aktivity na naplnění následujících cílů:

- zjistit formou socio-psychologických průzkumů postoje, zájem a samotný přístup ke zdraví a zdravotní prevenci u zaměstnanců vybraných podniků,
- zjistit zájem zaměstnavatelů o zdraví svých zaměstnanců formou dotazníkového šetření,
- pokračovat v předávání aktuálních poznatků v oblasti prevence onemocnění oběhového systému lékařům provádějícím preventivní zdravotní péči v podnicích,
- informovat zaměstnance a jejich rodinné příslušníky o existenci zdravotních rizik a možnostech jejich ovlivnění,
- podílet se na pozitivním ovlivňování vývoje zdravotního stavu zaměstnanců, snižování specifických rizik plynoucích z pracovní činnosti, narušeného životního prostředí, případně nezdravých životních návyků,
- ovlivňovat nemocnost a vysokou pracovní neschopnost cílenou prevencí a motivací zaměstnanců ve spolupráci se zaměstnavateli,

- usilovat o zavedení pokračujícího systému pravidelného vyhodnocování zdravotního stavu zaměstnanců,
- prokázat očekávané přínosy a účinnost programů prevence u zaměstnanců i u ostatních zúčastněných subjektů.

HZP považuje za významné sestavení metodiky zjišťování efektivnosti finančních investic vkládaných ze strany hutních podniků do prevence. Prvořadým cílem bylo doporučit sledování patřičných ukazatelů, které usnadní výpočet nákladů a návratnosti investic na zdravotní prevenci v podniku. Za tímto účelem byl na základě regresní analýzy pro jednotlivé spolupracující podniky vypracován individuální *Ekonometrický model* závislosti výdajů na jednoho zaměstnance (mimo mezd a odvodů zdravotního a sociálního pojištění) a pracovní neschopnosti, který má podobu přístupného počítačového programu. Za výhodu považuje HZP možnost komplexního i detailního sledování a plánování výdajů na zaměstnance a možnost tím ovlivnit výši pracovní neschopnosti v podniku. Další výhodou je funkčnost vytvořeného modelu pro každé odvětví výrobní sféry.

Součástí projektu bylo i pořádání odborných seminářů se všemi subjekty z oblasti zdravotní preventivní péče. Uskutečněné odborné semináře a prezentace se zabývaly problematikou prevence kardiovaskulárních onemocnění a byly organizovány především pro závodní lékaře, odborníky z oboru pracovního lékařství a management hutních a strojírenských podniků. Tyto semináře byly v roce 2000 rozšířeny i o problematiku nemocí z povolání.

Na řešení projektu *Zdraví* spolupracovala HZP s managementem významných podniků v regionu, závodními lékaři, odborníky z oboru pracovního lékařství, hygienických stanic, Státního zdravotního ústavu v Praze, Ekonomické fakulty VŠB-TU Ostrava, Zdravotně sociální fakulty Ostravské Univerzity, České správy sociálního zabezpečení a dalšími.

Výsledky dosažené při řešení projektu *Zdraví* prezentovala HZP na 11. semináři *Fórum zdravých podniků a organizací zajišťujících programy podpory zdraví na pracovišti* s mezinárodní účastí uskutečněném v Mladé Boleslavi v dubnu 2000. Na tomto semináři, který pořádala Národní síť podpory zdraví, bylo Hutnické zaměstnanecké pojišťovně předáno uznání za mimořádné a nadstandardní aktivity při zajišťování *Projektů podpory zdraví na pracovišti*. Současně byly výsledky grantového projektu v průběhu roku 2000 publikovány v řadě odborných časopisů z oblasti personalistiky a zdravotní prevence.

HZP provedla v roce 2000 v rámci rozšiřování svých aktivit v oblasti zdravotní prevence podrobnou analýzu nemocnosti pojištěnců, ze které jednoznačně vyplynulo další zaměření preventivních programů na problematiku nejčastěji se vyskytujících zhoubných novotvarů v ženské a mužské populaci. Proto HZP podala žádost o nezbytnou finanční dotaci MZ na připravovaný projekt *Podpora primární a sekundární prevence zhoubných novotvarů v podnicích těžkého průmyslu Ostravského kraje*.

4 Pojištěnci a jejich pohyb v roce 2000

4.1 Přehled o pojištěncích

Finanční stabilita, dlouhodobě budované vztahy s poskytovateli zdravotní péče a trvalá snaha o co nejefektivnější komunikaci s pojištěnci se projeví ve zvýšení celkového počtu pojištěnců o 7 %, což představuje více než 18 000 pojištěnců.

Počet pojištěnců registrovaných v HZP k 31.12.2000 činil 296 881, viz tabulka MT/1/00, a byl vyšší než předpoklad uvedený ve Zdravotně pojistném plánu HZP pro rok 2000. V roce 2000 pokračoval trend přechodu pojištěnců VZP ČR k zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám, což bylo jednou z příčin nárůstu počtu pojištěnců HZP. Z důvodu zhoršující se platební kázně některých významných plátců pojistného věnovala HZP pozornost akvizici nových pojištěnců, aby tak rozložila riziko nedovýběru pojistného a riziko zaujatého výběru nových pojištěnců prostřednictvím působení poskytovatelů zdravotní péče na pojištěnce ke změně zdravotní pojišťovny. Hlavními nástroji pro získávání nových pojištěnců bylo zvyšování kvality a šíře poskytovaných služeb a růst konkurenceschopnosti mezi ostatními zdravotními pojišťovnami.

V roce 2000 došlo v kmeni pojištěnců HZP ke zvýšení podílu osob bez zdanitelných příjmů a rovněž se zvýšil podíl osob, za něž je plátcem pojistného stát. Vzrostl počet žen na mateřské dovolené, příjemců rodičovského příspěvku a počet uchazečů o zaměstnání evidovaných úřady práce, viz tabulka MT/11/00, což bylo ovlivněno vysokou nezaměstnaností v oblasti ostravského regionu.

4.2 Věková struktura pojištěnců

Věková struktura pojištěnců HZP

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců				Index 00/99 celkem
	1999	2000			
	celkem	muži	ženy	celkem	
0-4	11 907	7 878	7 456	15 334	1,29
5-9	18 054	10 519	10 032	20 551	1,14
10-14	17 908	10 867	10 416	21 283	1,19
15-19	16 887	9 073	9 482	18 555	1,10
20-24	20 814	10 595	12 348	22 943	1,10
25-29	20 895	11 730	13 178	24 908	1,19
30-34	19 023	10 481	11 001	21 482	1,13
35-39	18 459	10 763	10 049	20 812	1,13
40-44	18 922	9 586	9 706	19 292	1,02
45-49	21 992	11 438	11 086	22 524	1,02
50-54	21 373	11 556	11 507	23 063	1,08
55-59	18 700	9 559	9 499	19 058	1,02
60-64	12 758	7 479	6 905	14 384	1,13
65-69	10 678	5 308	5 544	10 852	1,02
70-74	8 379	3 810	5 064	8 874	1,06
75-79	5 858	2 545	3 788	6 333	1,08
80-84	1 679	814	1 307	2 121	1,26
85+	1 234	522	784	1 306	1,06
Celkem	265 520	144 523	149 152	293 675	1,11

MT/12/00

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna působí od počátku jako pojišťovna otevřená pro všechny věkové i sociální skupiny. Věková struktura pojištěnců HZP zůstává i nadále velice blízká věkové struktuře obyvatel České republiky. V průběhu roku 2000 se postupně dařilo vyrovnávat nižší zastoupení pojištěnců HZP ve věkových skupinách 10 - 19 let, přičemž k výraznému nárůstu, celkem o 19 %, došlo u pojištěnců ve věkové skupině 10 – 14 let.

4.3 Pohyb pojištěnců

Finanční stabilita Hutnické zaměstnanecké pojišťovny, korektní vztahy s poskytovateli zdravotní péče a vhodně zvolená forma komunikace s pojištěnci příznivě ovlivnily vývoj počtu pojištěnců HZP v roce 2000. Počet pojištěnců registrovaných v HZP se zvýšil oproti roku 1999 o 7 %, což představuje více než 18 000 pojištěnců. Tento nárůst je patrný zejména v severomoravském regionu, ve kterém má HZP již tradičně silné zastoupení a kde se kvalita jejích služeb mohla nejlépe projevit.

Ke zvýšení počtu pojištěnců HZP došlo ve všech věkových skupinách kromě věkové skupiny 40 – 44 let. Nejvyšší procentuální nárůst byl zaznamenán ve věkové skupině 80 – 84 let, a to o 24 %, což představuje 389 pojištěnců. Na tomto nárůstu se spolu s příchodem nových pojištěnců podílelo přirozené stárnutí kmene pojištěnců. Rychlejší nárůst počtu pojištěnců se projevil i v mladších věkových skupinách, zejména ve skupině 25 – 29 let. Pojištěnci této věkové skupiny jsou otevřenější ke změně zdravotní pojišťovny a pružněji reagují na aktuální nabídky preventivních programů jednotlivých zdravotních pojišťoven. Větší zájem o zdravotní tematiku související s úlohou ženy v rodině pravděpodobně ovlivnil výrazně rychlejší nárůst počtu žen ve věku 20 – 34 let pojištěných u HZP, než byl nárůst počtu mužů ve stejných věkových kategoriích.

Vývoj počtu pojištěnců HZP v roce 2000 dle věkové struktury

Věková skupina	Stav k 31.12.1999			Stav k 31.12.2000			Index 00/99
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	
0-4	7 664	7 258	14 922	8 865	8 368	17 233	1,15
5-9	10 029	9 653	19 682	10 833	10 331	21 164	1,08
10-14	9 711	9 336	19 047	11 011	10 574	21 585	1,13
15-19	8 440	9 138	17 578	8 926	9 610	18 536	1,05
20-24	10 806	11 735	22 541	10 795	12 634	23 429	1,04
25-29	11 033	11 520	22 553	11 829	13 465	25 294	1,12
30-34	10 188	9 936	20 124	10 533	11 202	21 735	1,08
35-39	9 908	9 218	19 126	10 799	10 073	20 872	1,09
40-44	9 651	9 755	19 406	9 594	9 799	19 393	1,00
45-49	11 486	10 950	22 436	11 478	11 153	22 631	1,01
50-54	10 918	10 753	21 671	11 472	11 465	22 937	1,06
55-59	9 577	9 238	18 815	9 511	9 504	19 015	1,01
60-64	6 755	5 988	12 743	7 356	6 816	14 172	1,11
65-69	5 100	5 558	10 658	5 236	5 531	10 767	1,01
70-74	3 559	4 757	8 316	3 712	4 997	8 709	1,05
75-79	2 299	3 455	5 754	2 459	3 715	6 174	1,07
80-84	644	974	1 618	763	1 244	2 007	1,24
85+	479	692	1 171	487	741	1 228	1,05
Celkem	138 247	139 914	278 161	145 659	151 222	296 881	1,07

MT13/00

5 Tvorba a čerpání fondů HZP

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna v roce 2000 vytvářela a spravovala v souladu s § 16 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a schváleným zdravotně pojistným plánem pro oblast zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění:

- Základní fond zdravotního pojištění,
- Rezervní fond,
- Fond prevence,
- Fond specifické zdravotní péče,

pro oblast provozní režie související s veřejným zdravotním pojištěním:

- Provozní fond,
- Fond reprodukce investičního majetku,
- Fond investičního majetku,
- Sociální fond.

Způsob tvorby a použití fondů podrobně vymezuje vnitřní směrnice *Fondy Hutnické zaměstnanecké pojišťovny*. Tato směrnice je zpracována na základě ustanovení vyhlášky MF č. 227/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, *kteou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu.*

U fondů tvořených z veřejného zdravotního pojištění byly analyzovány tyto vazby:

- zdroje a čerpání fondů (tabulky A),
- příjmy a výdaje na bankovních účtech jednotlivých fondů (tabulky B).

Tabulky A tvořily předpisy pohledávek a závazků (výnosy a náklady) jednotlivých fondů.

U tabulek B byly položky – *Převody finančních prostředků do (z) jiných fondů a zdaňované činnosti* tvořeny převody finančních prostředků uskutečněnými mezi bankovními účty jednotlivých fondů, které vyrovnávaly vnitřní pohledávky a závazky mezi jednotlivými fondy v případech, kdy např. finanční operace proběhla pokladnou, na bankovní účet některého z fondů byly připsány příjmy, nebo z něj byly hrazeny výdaje jiného fondu. Položky – *Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP* tvořily předpis vnitřních pohledávek a závazků mezi jednotlivými fondy a zdaňovanou činností, které k 31.12.2000 nebyly vyrovnané.

Řádky IV. - *Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období* byly skutečnými zůstatky finančních prostředků jednotlivých fondů. Zůstatky na bankovních výpisech byly vyjádřeny v řádku V. - *Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období*.

5.1 Základní fond zdravotního pojištění

Základní fond zdravotního pojištění HZP

A	ZFZP - tvorba a čerpání	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	314 370	494 767
II.	Tvorba celkem:	3 030 400	3 200 803
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění	2 400 760	2 501 971
2	Zúčtování se zvláštním účtem zdravotního pojištění +/-	616 650	682 008
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému		
4	Náhrady škod	9 000	15 759
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP		
6	Tržby z prodeje majetku (§1 odst. 1 vyhlášky) *	1 000	
7	Ostatní výnosy dle vyhlášky MF č. 227/98 Sb.		
8	Převody z jiných fondů	2 990	
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí ZP		
10	Příděl z HV roku 1999 (schváleno SR HZP)		1 065
III.	Čerpání celkem:	2 963 320	2 965 863
1	Věcné dávky zdravotní péče vč. korekcí a revizí a úhrad jiným ZP	2 830 050	2 822 321
2	Ostatní čerpání (bankovní poplatky a poštovné související se ZFZP)	1 600	3 173
3	Úroky z úvěrů		
4	Převod do jiných fondů (4a+4b+4c+4d)	120 490	126 079
4a	- do rezervního fondu	3 070	
4b	- do provozního fondu	117 420	126 079
4c	- do fondu prevence		
4d	Mimořádný převod do PF u VoZP **		
5	Předpis odvodu do Zajišťovacího fondu	10 180	9 933
6	Odpis dlužného pojistného, penále, přírážek a pokut	1 000	4 357
7	Náklady spojené s prodejem majetku (§ 1 odst. 4 vyhlášky) *		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	381 450	729 707

B	ZFZP – příjmy a výdaje	Rok 2000 ZPP	Rok 2000 skutečnost
----------	-------------------------------	-------------------------	--------------------------------

		tis. Kč	tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	267 458	326 633
II.	Příjmy celkem:	2 944 560	3 191 383
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění (pojistné přijaté od 1.1. do 31.12.)	2 300 150	2 445 634
2	Zúčtování se zvláštním účtem zdravotního pojištění (od 1.1. do 31.12) +/-	616 650	682 008
3	Příjmy finančních prostředků z pokut, penále a přírážek	5 000	2 876
4	Příjmy finančních prostředků z náhrad škod	7 000	7 563
5	Příjmy z úroků z hospodaření se ZFZP		
6	Příjmy z prodeje majetku	13 170	6 487
7	Ostatní příjmy dle vyhlášky MF č. 227/1998 Sb.		
8	Převody finančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti	2 590	45 750
9	Převod zůstatku finančních prostředků ZFZP V případě sloučení nebo splnutí ZP		
10	Přijaté bankovní úvěry		
11	Přijaté návratné finanční výpomoci		
12	Přijatý zvýhodněný bankovní úvěr na základě usnesení vlády č. 352/1997		
13	Příděl z HV roku 1999 (schváleno SR HZP)		1 065
III.	Výdaje celkem:	2 884 010	3 112 559
1	Výdaje na věcné dávky zdravotní péče vč. korekcí, revizí a úhrad jiným ZP	2 715 040	2 884 578
2	Ostatní (bankovní poplatky a poštovné související se ZFZP)	1 600	3 173
3	Úroky z úvěrů		
4	Příděl finančních prostředků na bankovní účty jiných fondů (4a+4b+4c+4d)	122 690	168 669
4a	- na bankovní účet rezervního fondu	3 070	335
4b	- na bankovní účet provozního fondu	119 620	128 997
4c	- na bankovní účet fondu prevence		39 337
4d	Mimořádný příděl do PF u VoZP **		
5	Odvod finančních prostředků do Zajišťovacího fondu	9 680	19 633
6	Splátky úvěrů		
7	Splátky návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu		
8	Splátky zvýhodněných úvěrů na základě usnesení vlády č. 352/1997		
9	Splátky půjček KoB	35 000	35 000
10	Výdaje související s prodejem majetku (§ 1 odst. 4 vyhl.) *		
11	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		1 506
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	328 008	405 457
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		1 744
	- fond prevence		2 473
	- provozní fond		48
	- zdaňovaná činnost		-777
V.	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	328 008	407 201

C	Doplňující ukazatele k oddílu B II/1 (= součet ř. C/1 až C/4)	Rok 2000 ZPP	Rok 2000 skutečnost
----------	--	-------------------------	--------------------------------

		tis. Kč	tis. Kč
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	2 215 150	2 347 880
2	Příjmy z pojistného od OSVČ	65 000	95 925
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců	20 000	
4	Neidentifikovatelné platby		1 829

MT/2/00

* Vyhláška MF č. 227/1998 Sb., ve znění vyhlášky MF č. 235/1999 Sb.

** Vyplyvá z vyhlášky MF č. 42/2000 Sb., kterou se mění vyhláška MF č. 227/1998, ve znění vyhlášky MF č. 235/1999 Sb.

Zdrojem základního fondu zdravotního pojištění (tabulka A) byly především předpisy plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění a předpisy za náhrady škod, které HZP uplatňuje v souladu s ustanovením § 55 zákona č. 48/1997 Sb. Správní rada HZP na svém zasedání dne 15.6.2000 rozhodla o převedení části hospodářského výsledku roku 1999 ze zdaňované činnosti ve výši 1 065 tis. Kč do zdrojů základního fondu zdravotního pojištění.

Vzhledem k trvale vyrovnanému hospodaření HZP byly výnosy z pokut a penále vyměřených a uložených za neplnění zákonných povinností a pozdní odvody pojistného, výnosy z přírážek k pojistnému za opakovaný výskyt pracovních úrazů nebo nemocí z povolání ze stejných příčin a úroky získané hospodařením se základním fondem zdravotního pojištění zdrojem fondu prevence. Předpisy z výše jmenovaných výnosů byly účtovány přímo do fondu prevence.

Čerpání zdrojů základního fondu zdravotního pojištění (tabulka A) tvořily zejména náklady na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění a příděly do provozního fondu. Příděly finančních prostředků do provozního fondu byly ze základního fondu zdravotního pojištění zúčtovány vždy měsíčně v procentuální výši stanovené dle vyhlášky MF č. 227/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů. V roce 2000 byl do čerpání základního fondu zdravotního pojištění zaúčtován přeplatek odvodu do Zajišťovacího fondu z roku 1999 ve výši 33 tis. Kč a předpis příspěvku do Zajišťovacího fondu za rok 2000 ve výši 9 966 tis. Kč, tj. 0,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění (viz kapitola 5.9 Zajišťovací fond) a odpis nedobytných pohledávek dlužného pojistného a penále ve výši 4 357 tis. Kč.

Základní fond zdravotního pojištění byl již čtvrtý rok rozdělen na dílčí fondy dle typu poskytované péče. Zdroje základního fondu zdravotního pojištění byly po zúčtování přídělů a odvodů do ostatních fondů měsíčně rozdělovány do dílčích fondů základního fondu zdravotního pojištění v procentuální výši:

- Fond hospitalizačních zdravotnických zařízení 51,04 %
- Fond ambulantních zdravotnických zařízení 34,03 %
- Fond ambulantní stomatologické péče 7,97 %
- Fond ostatní zdravotní péče 5,46 %
- Fond rezervy zdravotní péče 1,50 %

Zdroje fondu rezervy byly určeny k operativnímu krytí výkyvů v čerpání ostatních dílčích fondů. Zůstatek fondu rezervy byl rozpuštěn k 1.1.2001 do ostatních dílčích fondů.

Příjmy na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění (tabulka B) tvořily zejména skutečné příjmy z plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění včetně příjmů z přerozdělení pojistného na zvláštním účtu veřejného zdravotního pojištění, příjmy z pokut,

penále a přírážek k pojistnému vyměřených do 31.12.1998, příjmy za náhrady škod a příjmy z prodeje majetku pořízeného před 1.1.1999.

Výdaji na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění byly především profinancované výkony zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, převody finančních prostředků na účty rezervního fondu a provozního fondu dle předpisu přidělu do těchto fondů. HZP odvedla do Zajišťovacího fondu platbu za rok 1999 ve výši 9 667 tis. Kč a platbu za rok 2000 ve výši 9 966 tis. Kč. V měsíci prosinci HZP uhradila dle splátkového kalendáře třetí splátku bezúročné půjčky ve výši 35 000 tis. Kč, kterou jí v roce 1996 poskytla Konsolidační banka Praha v souvislosti se sloučením se ZZP ATLAS Zlín na úhradu závazků vůči zdravotnickým zařízením a zvláštnímu účtu veřejného zdravotního pojištění evidovaných u ZZP ATLAS Zlín.

5.1.1 Příjmy pojistného z veřejného zdravotního pojištění dle kategorií plátců pojistného

Příjmy pojistného dle kategorií plátců

Ř	Kategorie plátců	Rok 1999		Rok 2000		Index 2000/1999	
		Průměrný počet pojištěnců	Příjem z pojistného po přerozdělení tis. Kč	Průměrný počet pojištěnců	Příjem z pojistného po přerozdělení tis. Kč	Průměrný počet pojištěnců	Příjem z pojistného po přerozdělení
1	Zaměstnanci (40 % příjmu)	122 052	828 558	125 524	939 884	1,03	1,13
2	Osoby samostatně výdělečně činné (40 % příjmu)	15 734	23 346	16 213	30 193	1,03	1,29
3	Osoby bez zdanitelných příjmů (40 % příjmu)	3 402	7 558	4 073	8 177	1,20	1,08
4	Osoby, za něž je plátcem stát (platba od státu včetně přerozdělení)	145 252	1 790 195	169 527	2 149 388	1,17	1,20
	v tom:						
	- nezaopatřené děti	66 294	x	78 600	x	1,19	x
	- poživatelé důchodů	53 681	x	57 874	x	1,08	x
	- ženy na mateřské dovolené a příjemci rodičovského příspěvku	8 623	x	11 328	x	1,31	x
	- uchazeči o zaměstnání	13 817	x	18 179	x	1,32	x
	- ostatní	2 837	x	3 546	x	1,25	x
5	Příjmy z plateb pojistného po přerozdělení		2 649 657		3 127 642		1,18

MT/11/00

Údaje v tabulce vyjadřují skutečně přijaté pojistné na veřejné zdravotní pojištění v letech 1999 a 2000. Tyto údaje se váží k příjmům uvedeným v tabulce *Základní fond zdravotního pojištění HZP*, oddíl B II., součet řádků 1 a 2.

5.1.2 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů

Náklady HZP na zdravotní péči

Ř	Ukazatel	M. j.	Rok 1999 skut.	Rok 2000 ZPP	Rok 2000 skut.	Index skut. 00/99	Index skut. 00 ZPP 00
I.	Náklady na zdravotní péči hrazenou ze ZFZP celkem (součet ř. 1 - 10)	tis. Kč	2 427 402	2 830 050	2 822 321	1,16	1,00
	v tom:						
1.	Na ambulantní péči celkem (ZZ nevykazující žádný kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM, nezahrnutý náklady na léky na recepty a na PZT na poukazy)	tis. Kč	603 946	672 493	699 813	1,16	1,04
	z toho:						
	a) na stomatologickou péči (odbornosti 013 - 015, 019)	tis. Kč	177 509	211 366	204 443	1,15	0,97
	b) na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	151 431	161 884	179 618	1,19	1,11
	c) na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	33 417	x	39 998	1,20	
	d) na rehabilitační péči (odbornosti 902, 918)	tis. Kč	32 933	x	38 793	1,18	
	e) na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 807, 809, 812 - 823)	tis. Kč	73 411	x	88 471	1,21	
	f) na domácí zdravotní péči (HOME CARE, odbornost 925 a příslušné výkony odbornosti 911)	tis. Kč	7 452	x	9 422	1,26	
	g) náklady na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené a) - f) a nesplňující podmínky zařazení do ř. 2)	tis. Kč	127 793	x	139 068	1,09	
2.	Na ústavní péči celkem (ZZ vykazující kód OD, zahrnutý náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a na PZT na poukazy)	tis. Kč	1 042 405	1 185 676	1 279 663	1,23	1,08
	v tom:						
	a) nemocnice	tis. Kč	978 036	x	1 199 949	1,23	
	b) odborné léčebné ústavy (OLÚ s výjimkou ZZ uvedených v ř. 2c) a 2d))	tis. Kč	44 233	x	52 621	1,19	
	c) LDN (samostatné ZZ vykazující kód OD 00024)	tis. Kč	20 095	x	27 093	1,35	
	d) ošetrovatelská lůžka (samostatné ZZ vykazující kód OD 00005)	tis. Kč	41	x			
3.	Náklady na lázeňskou péči	tis. Kč	73 735	71 510	83 087	1,13	1,16
4.	Náklady na péči v ozdravovnách	tis. Kč	1 685	1 322	1 943	1,15	1,47
5.	Náklady na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje dopravu z ř. 2 z ř. 1)	tis. Kč	9 737	10 191	16 089	1,65	1,58
6.	Náklady na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, ZZ nevykazující žádný kód OD)	tis. Kč	19 105	21 424	15 960	0,84	0,74
7.	Náklady na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	606 483	788 880	650 906	1,07	0,83
	v tom:						
	a) předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	tis. Kč	418 648	x	438 196	1,05	
	z toho: u praktických lékařů	tis. Kč	252 648	x	257 117	1,02	
	na specializovanou ambulantní péči	tis. Kč	166 000	x	181 079	1,09	
	b) předepsané v lůžkových ZZ	tis. Kč	187 835	x	212 710	1,13	
8.	Náklady na PZT vydané na poukazy celkem	tis. Kč	56 505	63 115	66 946	1,18	1,06
	v tom:						
	a) předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	tis. Kč	34 657	x	41 157	1,19	
	b) předepsané v lůžkových ZZ	tis. Kč	21 848	x	25 789	1,18	
9.	Náklady na léčení v zahraničí	tis. Kč	436	67	251	0,58	3,75
10.	Ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů)	tis. Kč	13 365	15 372	7 663	0,57	0,50
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	tis. Kč	26 569	27 000	25 213	0,95	0,93
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	2 453 971	2 857 050	2 847 534	1,16	1,00

MT/14/00

Údaje na řádce I. – Náklady na zdravotní péči hrazenou ze základního fondu zdravotního pojištění celkem se váží k tabulce Základní fond zdravotního pojištění HZP, oddílu A III.,

řádku 1. Údaje na řádku *II.* – *Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů* se váží k tabulce *Fond prevence HZP*, oddílu A *III.*, řádku 1.

V položce Ostatní náklady jsou zahrnuty náklady na odbornosti 901, 903, 904 a 927, které nebyly vybilancovány v dílčích položkách nákladů.

HZP vynaložila v roce 2000 z celkových nákladů na zdravotní péči nejvíce nákladů v segmentu ústavní péče (45 %), ambulantní péče (25 %) a v segmentu léky vydané na recepty (23 %). Meziroční srovnání skutečných nákladů vynaložených na zdravotní péči v jednotlivých segmentech v letech 1999 a 2000 vyjadřuje *Index skutečnost 00/99*. Jeho hodnota je ve většině segmentů větší než 1, což svědčí o růstu nákladů v roce 2000. Tento růst byl způsoben zčásti nárůstem počtu pojištěnců, vlastním navýšením úhrad některým segmentům, ale v neposlední řadě i způsobem a výší úhrad definovaných změnou právních předpisů nebo rozhodnutím či nařízením vlády a tudíž pojišťovnou obtížně ovlivnitelný. Uvedené skutečnosti ovlivnily skutečnou výši nákladů na zdravotní péči vynaložených v roce 2000 oproti nákladům předpokládaným ve zdravotně pojistném plánu .

Náklady na zdravotní péči hrazenou ze základního fondu zdravotního pojištění v roce 2000 odpovídaly zdravotně pojistnému plánu na rok 2000 i přesto, že skutečný průměrný počet pojištěnců HZP byl v roce 2000 o 3 % vyšší než předpokládal zdravotně pojistný plán. Tato skutečnost byla způsobena především nízkým nárůstem nákladů na léčivé přípravky vydané na recepty, které dosáhly pouze 83 % nákladů plánovaných ve zdravotně pojistném plánu na rok 2000. Naopak v segmentu ústavní péče, nejvýznamnějším segmentu z pohledu čerpání nákladů na zdravotní péči, byla HZP rozhodnutím resp. nařízením vlády donucena k takovému způsobu úhrad, který měl za následek navýšení nákladů v tomto segmentu nad rámec schváleného Zdravotně pojistného plánu HZP na rok 2000 i se zohledněním vyššího počtu pojištěnců.

Objektivnější hodnocení růstu nákladů vynaložených na zdravotní péči v roce 2000 v jednotlivých segmentech a jejich meziroční srovnání dává přepočtení průměrných nákladů na jednoho pojištěnce, viz tabulka MT/15/00.

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

Průměrné náklady na zdravotní péči na jednoho pojištěnce

Ukazatel	Výnos, resp. náklad v Kč		Index 00/99
	1999	2000	
Platby pojistného z veřejného zdravotního pojištění (vazba na ZFZP odd. A II/1)	8 719	8 520	0,98
Platby pojistného z veřejného zdravotního pojištění celkem, včetně vlivu přerozdělení (vazba na ZFZP odd. A II/1, 2)	10 606	10 842	1,02
Náklady na zdravotní péči celkem (vazba na ZFZP odd. A III/1)	9 142	9 610	1,05
z toho:			
1. Náklady na ambulantní péči: (ZZ nevykazující žádný kód OD, zahrnuty náklady na ZULP, ZUM, nezahrnuty náklady na léky na recepty a na PZT na poukazy)	2 274	2 383	1,05
a) stomatologům (odbornosti 013 - 015, 019)	668	696	1,04
b) na péči praktickým lékařům (odbornosti 001, 002)	570	612	1,07
c) na gynekologickou péči (odbornosti 603 a 604)	126	136	1,08
d) na rehabilitační péči (odbornosti 902 a 918)	124	132	1,06
e) na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 807, 809, 812 - 823)	276	301	1,09
f) na domácí zdravotní péči (Home care - odbornost 925 a příslušné výkony odbornosti 911)	28	32	1,14
g) na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené pod písmenem a) až f) a nesplňující podmínky zařazení do ř. 2)	482	474	0,99
2. Na ústavní péči celkem (ZZ vykazující kód OD, zahrnuty náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlouvanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a na PZT na poukazy)	3 926	4 357	1,11
a) nemocnice	3 683	4 086	1,11
b) odborné léčebné ústavy (OLÚ s výjimkou ZZ uvedených v ř. 2c) a 2d) + A2)	167	179	1,08
c) LDN (samostatné ZZ vykazující kód OD 00024)	76	92	1,22
d) ošetrovatelská lůžka (samostatné ZZ vykazující kód 00005)	0	0	0,00
3. Náklady na lázeňskou péči	278	283	1,02
4. Náklady na péči v ozdravovnách	6	7	1,04
5. Náklady na dopravu (zahrnuta dopravní zdravotní služba včetně individuální dopravy, nezahrnuta doprava z ř. 2 a z ř. 1)	37	55	1,49
6. Náklady na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, ZZ nevykazující žádný kód OD)	72	54	0,76
7. Náklady na léky vydané na recepty celkem	2 284	2 216	0,97
a) předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní ZZ)	1 577	1 492	0,95
z toho: u praktických lékařů	952	875	0,92
na specializované ambulantní péči	625	617	0,99
b) předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	707	724	1,02
8. Náklady na PZT vydané na poukazy celkem:	213	228	1,07
a) předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	131	140	1,07
b) předepsané v lůžkových ZZ	82	88	1,07
9. Náklady na léčení v zahraničí (nutná a neodkladná péče)	2	1	0,50
10. Ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů)	50	26	0,52

MT/15/00

5.1.4 Celkové náklady na zdravotní péči v členění dle věkové struktury

Celkové náklady na zdravotní péči dle věkové struktury pojištěnce

Věková skupina	Celkové náklady na zdravotní péči v tis. Kč				Index 00/99 celkem
	1999 celkem	2000			
		muži	ženy	celkem	
0-4	113 596	89 470	72 960	162 430	1,43
5-9	98 171	58 775	51 342	110 117	1,12
10-14	87 509	52 699	50 606	103 305	1,18
15-19	78 296	43 300	54 613	97 913	1,25
20-24	98 387	42 140	78 308	120 448	1,22
25-29	114 345	47 939	97 838	145 777	1,27
30-34	102 728	43 346	75 387	118 733	1,16
35-39	102 696	52 985	66 174	119 159	1,16
40-44	128 850	63 801	77 159	140 960	1,09
45-49	196 041	98 938	111 757	210 695	1,07
50-54	244 312	144 698	141 769	286 467	1,17
55-59	257 391	150 522	125 810	276 332	1,07
60-64	196 827	130 028	105 085	235 113	1,19
65-69	209 174	115 320	112 806	228 126	1,09
70-74	186 962	101 202	116 148	217 350	1,16
75-79	142 414	68 784	94 933	163 717	1,15
80-84	41 558	21 472	32 202	53 674	1,29
85+	28 145	13 087	18 918	32 005	1,14
Celkem	2 427 402	1 338 506	1 483 815	2 822 321	1,16

MT/17/00

5.1.5 Průměrné náklady na zdravotní péči na jednoho pojištěnce v členění dle věkové struktury

Průměrné náklady na zdravotní péči na jednoho pojištěnce dle věkové struktury

Věková skupina	Průměrné náklady na zdravotní péči na 1 pojištěnce v Kč						Index 00/99 celkem
	1999			2000			
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	
0-4	10 292	8 749	9 540	11 357	9 785	10 593	1,11
5-9	5 880	4 973	5 437	5 588	5 118	5 358	0,99
10-14	4 751	5 026	4 886	4 849	4 858	4 854	0,99
15-19	4 156	5 106	4 636	4 772	5 760	5 277	1,14
20-24	3 468	5 929	4 726	3 977	6 342	5 250	1,11
25-29	3 979	7 001	5 472	4 087	7 424	5 853	1,07
30-34	4 356	6 509	5 400	4 136	6 853	5 527	1,02
35-39	4 759	6 445	5 563	4 923	6 585	5 725	1,03
40-44	6 076	7 545	6 809	6 656	7 950	7 307	1,07
45-49	8 137	9 739	8 914	8 650	10 081	9 354	1,05
50-54	10 559	12 326	11 430	12 521	12 320	12 421	1,09
55-59	14 106	13 406	13 764	15 747	13 245	14 500	1,05
60-64	16 030	14 743	15 427	17 386	15 219	16 345	1,06
65-69	20 454	18 780	19 589	21 726	20 347	21 022	1,07
70-74	23 340	21 533	22 313	26 562	22 936	24 493	1,10
75-79	26 878	22 582	24 311	27 027	25 062	25 851	1,06
80-84	26 106	23 836	24 751	26 378	24 638	25 306	1,02
85+	23 536	22 309	22 807	25 071	24 130	24 506	1,07
Celkem	8 639	9 649	9 142	9 262	9 948	9 610	1,05

MT/18/00

5.1.6 Soustava smluvních zdravotnických zařízení dle kategorií

Soustava smluvních ZZ dle kategorií

Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ		Index 00/99
	k 31.12.1999	k 31.12.2000	
Ambulantní zdravotnická zařízení (ZZ) *			
z toho:	4 462	4 759	1,07
- praktický lékař pro dospělé (odb. 001)	1 290	1 361	1,06
- praktický lékař pro děti a dorost (odb. 002)	634	680	1,07
- praktický zubní lékař (odb. 013 - 015, 019)	1 366	1 437	1,05
- ambulantní specialisté celkem	1 959	2 022	1,03
v tom:			
- chirurgie (odb. 501 - 602)	379	382	1,01
- interna (odb. 101 - 109, 202)	549	573	1,04
- gynekologie (odb. 603, 604)	458	471	1,03
- ORL (odb. 701, 702, 704)	361	371	1,03
- oční (odb. 705)	314	322	1,03
- alergologie (odb. 207)	206	212	1,03
- neurologie (odb. 209, 210)	321	326	1,02
- ortopedie (odb. 606, 607)	288	295	1,02
- kožní (odb. 404 - 406)	305	312	1,02
- psychiatrie (odb. 305 - 309)	252	264	1,05
- rehabilitace (odb. 201)	270	274	1,01
- ostatní ambulantní specialisté **	506	514	1,02
Lůžková ZZ	169	169	1,00
- nemocnice	137	137	1,00
- OLÚ (kromě LDN a ZZ vykazující výhradně kód OD 00005)	26	26	1,00
v tom: psychiatrické	9	9	1,00
rehabilitační	5	5	1,00
TRN	5	5	1,00
ostatní	7	7	1,00
- LDN (samostatné ZZ vykazující kód OD 00024)	6	8	1,33
- samostatná ZZ vykazující výhradně kód OD 00005			
Ambulantní zařízení poliklinického typu	117	123	1,05
Home care (odb. 911 a 925)	84	88	1,05
Rehabilitační ZZ (odb. 902 a 918)	384	394	1,03
ZZ komplementu (odb. 222, 801 - 805, 807, 809, 812 - 823)	408	416	1,02
Stacionáře	1	1	1,00
Lázně	45	45	1,00
Ozdravovny	6	7	1,17
Dopravní zdravotní služba	46	51	1,11
Pracoviště LSPP	231	221	0,96
Záchranná služba (odb. 709)	140	137	0,98
Lékárny a výdejny PZT	526	547	1,04
Ostatní smluvní ZZ ***	1 022	1 036	1,01
Celkem smluvní ZZ	5 519	5 809	1,05

MT/16/00

* Ambulantní ZZ, která měla uzavřenou smlouvu pro odbornost 001 - odbornost 708, 710.

** Ostatní ambulantní specialisté: odbornosti 203, 204, 205, 206, 208, 301, 302, 303, 304, 401, 402, 403, 407, 605, 706, 707, 708, 710.

*** Ostatní smluvní ZZ: odbornosti 901, 903, 904, 910, 911, 921, 925, 927, 931.

5.2 Provozní fond

Provozní fond HZP

A	Provozní fond - tvorba a čerpání	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	26 645	33 377
II.	Tvorba celkem:	117 420	152 957
1	Převod ze ZFZP	117 420	126 079
2	Převod z FRIM ve výši schválené Správní radou HZP		20 329
3	Převod prostředků provozního fondu v případě sloučení nebo splynutí ZP		
4	Výnos z prodeje majetku		6 549
5	Mimořádný převod VoZP ČR ze základního fondu		
III.	Čerpání celkem:	117 420	139 187
1	Čerpání provozního fondu na vyrovnaní účtu 658 s účtem 558	116 550	137 377
2	Převod do FRIM ve výši schválené Správní radou HZP		
3	Převod do sociálního fondu	870	803
4	Převod do ZFZP		
5	Čerpání finančních prostředků na úhradu ZP z rozhodnutí likvidátora		
6	Kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou - převod do FRIM		1 007
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	26 645	47 147

B	Provozní fond - příjmy a výdaje	Rok 2000	Rok 2000
----------	--	-----------------	-----------------

		ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	33 092	42 879
II.	Příjmy celkem:	120 620	173 689
1	Převod finančních prostředků z bankovního účtu ZFZP	119 620	128 997
2	Převod finančních prostředků z bankovního účtu FRIM		22 188
3	Úroky	800	2 377
4	Ostatní příjmy	200	460
5	Převod zůstatku finančních prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí ZP		
6	Přijaté bankovní úvěry		
7	Příjem zálohy a konečného zúčtování na úhradu podílu výdajů na smluvní pojištění a připojištění a ostatní zdaňovanou činnost		
7a	Příjem zálohy na vedení specifických fondů (VoZP)		
8	Mimořádný příděl VoZP ČR ze základního fondu		
9	Příjmy z prodeje majetku		6 400
10	Prodej cenných papírů v účetní hodnotě		
11	Zisk z prodeje cenných papírů a zisk z finančního umístění		
12	Převod finančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		13 267
III.	Výdaje celkem:	107 600	140 187
1	Provozní výdaje na veřejné zdravotní pojištění	88 330	90 531
2	Převod finančních prostředků na bankovní účet FRIM ve výši odpisů veškerého investičního majetku, včetně finanční hodnoty zůstatkové ceny vyřazeného majetku	18 400	32 534
3	Převod finančních prostředků na bankovní účet FRIM ve výši schválené SR		
4	Převod finančních prostředků na bankovní účet sociálního fondu	870	851
5	Převod finančních prostředků na bankovní účet ZFZP		10 522
6	Čerpání finančních prostředků na úhradu ZP z rozhodnutí likvidátora		
7	Zúčtování zálohy na úhradu podílu výdajů smluvního pojištění a připojištění a ostatní zdaňovanou činnost		
7a	Zúčtování zálohy za vedení specifických fondů (VoZP)		
8	Splátky úvěrů souvisejících s provozním fondem		
9	Nákup cenných papírů		
10	Příděl do FRIM - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku		1 007
11	Ztráta z prodeje cenných papírů a ztráta z finančního umístění		
12	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		4 742
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	46 112	76 381
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		-5 537
	- ZFZP		-48
	- fond prevence		-11
	- fond specifické zdravotní péče		-234
	- sociální fond		-65
	- FRIM		22 910
	- zdaňovaná činnost		-28 089
V.	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	46 112	70 844

C	Provozní fond - doplňující údaje	Rok 2000	Rok 2000
----------	---	-----------------	-----------------

		ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč
I.	Doplňující údaje k oddílu A III. bodu 1 - údaje z účtu 658		
1	Úroky vztahující se k provoznímu účtu	800	2 377
2	Ostatní výnosy	200	482
II.	Doplňující údaje k oddílu A III. bodu 1 - údaje z účtu 5..		
	Provozní náklady celkem:	117 550	140 236
	z toho na: a) mzdy včetně OON	46 400	41 612
	b) pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	3 900	3 604
	c) pojistné za zaměstnance na sociální pojištění	11 290	10 524
	d) odměny SR a DR a rozhodčímu orgánu	730	722
	e) odpisy, včetně zůstatkové hodnoty vyřazeného majetku	22 000	51 519
	f) úroky		
	g) pokuty a penále		48
	h) finanční náklady spojené s prodejem cenných papírů		
	i) ostatní provozní náklady	33 230	32 207

D	Provozní fond - doplňující údaje	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Specifikace výdajů B III/1		
	Provozní výdaje celkem:	88 330	90 531
	z toho na: a) mzdy včetně OON	46 260	42 204
	b) pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	3 880	3 678
	c) pojistné za zaměstnance na sociální pojištění	11 250	10 693
	d) odměny SR a DR a rozhodčímu orgánu	730	722
	f) úroky		
	g) pokuty a penále		48
	h) finanční náklady spojené s prodejem cenných papírů		
	i) ostatní provozní náklady	26 210	33 186

E	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
1	Stav cenných papírů k 1.1. ve sledovaném období	0	0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0

MT/3/00

HZP vytvářela a spravovala v souladu s ustanovením § 3 vyhlášky MF č. 227/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a dle schváleného zdravotně pojistného plánu *Provozní fond* za účelem úhrady nákladů spojených s provozní činností.

Zdroje provozního fondu (tabulka A) tvořily zejména předpisy přidělu finančních prostředků ze základního fondu zdravotního pojištění, které byly dle ustanovení § 7 vyhlášky MF č. 227/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vázány v procentuální výši na průměrný počet pojištěnců HZP, tj. pro rok 2000 3,98 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělení, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírážek k pojistnému a příjmů za náhrady škod.

Další zdroje provozního fondu byly vytvořeny převodem finančních prostředků z fondu reprodukce investičního majetku ve výši 20 329 tis. Kč, tj. zdroje tvořené z účetních odpisů

přístroje Angiostar 6000 za rok 1999 a 2000. Tento převod Správní rada HZP odsouhlasila na svém zasedání dne 15.6.2000 v souladu s ustanoveními uvedenými ve schváleném zdravotně pojistném plánu na rok 2000. Tržby z prodeje nemovitostí ve Zlíně, které HZP získala sloučením se ZZP ATLAS, představovaly převážnou část výnosů z prodeje majetku ve výši 6 549 tis. Kč. HZP předpokládala ve zdravotně pojistném plánu na rok 2000 realizaci tohoto prodeje do konce roku 1999, což se projevilo v plánu očekávané skutečnosti roku 1999 v oblasti zdaňované činnosti.

Čerpání provozního fondu (tabulka A) zahrnovalo vyrovnání účtu 658 s účtem 558, tj. provozní náklady na veřejné zdravotní pojištění včetně odpisů hmotného a nehmotného investičního majetku snížené o výnosy z provozní činnosti, předpis přidělu do sociálního fondu ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s provozním fondem a převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch fondu reprodukce investičního majetku.

Příjmy provozního fondu (tabulka B) tvořily zejména převody finančních prostředků z bankovních účtů základního fondu zdravotního pojištění dle předpisu přidělů na provozní činnost.

Výdaji provozního fondu (tabulka B) byly především provozní výdaje na veřejné zdravotní pojištění a převody finančních prostředků na bankovní účet fondu reprodukce investičního majetku ve výši odpisů veškerého investičního majetku.

Dlouhodobým záměrem HZP je dosahování nižších nákladů na činnost pojišťovny, než dovolují limity dané Ministerstvem financí. HZP stanovila pro rok 2000, stejně jako pro roky předcházející, *Rozpočet nákladů provozní režie*, který byl základním krokem k regulaci nákladů na provoz pojišťovny. V roce 2000 byly plánované náklady překročeny o 22 686 tis. Kč, viz tabulka C II. *Provozní fond - doplňující údaje*. Důvodem vyššího čerpání provozních nákladů bylo zúčtování zůstatkové ceny odprodané nemovitosti, budovy nemocnice na tř. T. Bati ve Zlíně včetně pozemků v celkové výši 22 639 tis. Kč a mimořádný odpis přístroje Angiostar 6000 ve výši 11 258 tis. Kč. Zdravotně pojistný plán na rok 2000 předpokládal, že v případě, kdy prodej přístroje nebude realizován v roce 1999, ovlivní tato skutečnost výši plánovaných odpisů.

5.3 Fond reprodukce investičního majetku

Fond reprodukce investičního majetku HZP

A	FRIM - tvorba a čerpání	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	52 185	51 745
II.	Tvorba celkem:	24 000	55 543
1	Tvorba fondu ve výši odpisů (vykázaných na účtu 558)	22 000	28 726
2	Převod z provozního fondu ve výši schválené SR		
3	Výnos z prodeje investičního majetku pořízeného od 1.1.1999		
4	Úroky	2 000	2 624
5	Dary		
6	Převod stanovené části hospodářského výsledku po zdanění		
7	Převod zůstatku FRIM v případě sloučení nebo splnutí ZP		
8	Účelové dotace		
9	Převod z PF - kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku		1 007
10	Zůstatková cena vyřazeného investičního majetku + manka a škody		23 186
III.	Čerpání celkem:	20 002	39 391
1	Pořízení investičního majetku	20 000	19 059
2	Úroky		
3	Bankovní a poštovní poplatky	2	3
4	Převod finančních prostředků na bankovní účet provozního fondu		20 329
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	56 183	67 897

B	FRIM - příjmy a výdaje	Rok 2000	Rok 2000
----------	-------------------------------	-----------------	-----------------

		ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	48 702	52 593
II.	Příjmy celkem:	20 400	36 165
1	Příjmy finančních prostředků ve výši odpisů investičního majetku z bankovního účtu PF, včetně zůstatkové ceny vyřazeného majetku	18 400	32 534
2	Příjmy finančních prostředků ve výši schválené SR z bankovního účtu PF		
3	Příjmy z prodeje investičního majetku pořízeného od 1.1.1999		
4	Úroky	2 000	2 624
5	Dary		
6	Příjmy finančních prostředků z převodu části HV po zdanění		
7	Převod zůstatku finančních prostředků FRIM v případě sloučení nebo splnutí ZP		
8	Příjmy z účelové dotace		
9	Přijaté bankovní úvěry		
10	Příděl z provozního fondu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku		1 007
III.	Výdaje celkem:	20 202	43 395
1	Výdaje na investice včetně záloh	20 200	20 139
2	Úroky z úvěrů		
3	Bankovní a poštovní poplatky	2	3
4	Převod finančních prostředků na bankovní účet provozního fondu		22 188
5	Splátky bankovních úvěrů		
6	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		1 065
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	48 900	45 363
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		6 730
	- provozní fond		-22 909
	- zdaňovaná činnost		29 639
V.	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	48 900	52 093

C	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
1	Stav cenných papírů k 1.1. ve sledovaném období	0	0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0

MT/4/00

HZP v souladu s ustanovením § 6 vyhlášky MF č. 227/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a dle schváleného zdravotně pojistného plánu vytvářela a spravovala *Fond reprodukce investičního majetku*, jehož zdroje byly určeny na pořízení majetku investičního charakteru (tabulka A).

Zdroje fondu reprodukce investičního majetku (tabulka A) byly tvořeny zejména předpisy přidělu z provozního fondu ve výši odpisů hmotného a nehmotného investičního majetku, předpisy přidělu ve výši zůstatkové ceny prodaného a vyřazeného majetku, úroky z bankovních účtů fondu reprodukce investičního majetku a převodem finančních prostředků z provozního fondu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

Čerpání fondu reprodukce investičního majetku zahrnovalo v roce 2000 vedle pořízení investičního majetku převod finančních prostředků do provozního fondu ve výši 20 329 tis. Kč, tj. zdroje vytvořené účetními odpisy přístroje Angiostar 6000 za rok 1999 a 2000, jejichž převod Správní rada HZP odsouhlasila na svém zasedání dne 15.6.2000.

5.4 Sociální fond

Sociální fond HZP

A	Sociální fond - tvorba a čerpání	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	200	354
II.	Tvorba celkem:	930	848
1	Převod z provozního fondu	870	803
2	Úroky	10	18
3	Ostatní výnosy		
4	Převod části HV		
5	Převod zůstatku SF v případě sloučení nebo splnutí ZP		
6	Splátky z půjček zaměstnanců	50	27
III.	Čerpání celkem:	852	708
1	Čerpání dle vnitropodnikové směrnice (1a+1b)	850	705
1a	v tom: půjčky		
1b	ostatní čerpání	850	705
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	3
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	278	494

B	Sociální fond - příjmy a výdaje	Rok 2000	Rok 2000
---	---------------------------------	----------	----------

		ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	154	335
II.	Příjmy celkem:	930	921
1	Převod finančních prostředků z bankovního účtu provozního fondu	870	851
2	Úroky	10	18
3	Ostatní příjmy		
4	Převod části HV		
5	Převod zůstatku finančních prostředků sociálního fondu v případě sloučení nebo splnutí ZP		
6	Splátky z půjček zaměstnancům	50	27
7	Převod finančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		25
III.	Výdaje celkem:	852	811
1	Výdaje dle vnitropodnikové směrnice (1a+1b)	850	705
1a	v tom: půjčky		
1b	ostatní výdaje	850	705
2	Bankovní (poštovní) poplatky	2	3
3	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		103
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	232	445
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		65
	- provozní fond		65
V.	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	232	510

C	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
1	Stav cenných papírů k 1.1. ve sledovaném období	0	0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0

D	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
1	Stav půjček zaměstnancům k 1.1. ve sledovaném období	0	39
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	0	12

MT/5/00

Zdroje sociálního fondu, vytvářené přidělem finančních prostředků z provozního fondu ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s provozním fondem, byly využívány k financování sociálních potřeb zaměstnanců HZP, kteří byli v hlavním pracovním poměru.

Tvorba a čerpání sociálního fondu byly v souladu s ustanoveními § 4 vyhlášky MF č. 227/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání byly stanoveny *Kolektivní smlouvou HZP na rok 2000*.

5.5 Rezervní fond

Rezervní fond HZP

A	Rezervní fond - tvorba a čerpání	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	69 550	69 546
II.	Tvorba celkem:	7 390	2 461
1	Převod ze ZFZP	3 070	
2	Úroky	3 000	2 461
3	Dary		
4	Zisk z finančního umístění a zisk z prodeje cenných papírů		
5	Převod zůstatku rezervního fondu v případě sloučení nebo splnutí ZP		
6	Kauce žadatele		
7	Převod cenných papírů (do výše 30% přidělu rezervního fondu) z fondu investičního majetku	1 320	
III.	Čerpání celkem:	2 995	2
1	Převod do ZFZP	2 990	
2	Bankovní a poštovní poplatky	5	2
3	Ztráta z finančního umístění a ztráta z prodeje cenných papírů		
4	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	73 945	72 005

B	Rezervní fond - příjmy a výdaje	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	51 280	48 351
II.	Příjmy celkem:	6 070	2 796
1	Převod finančních prostředků z bankovního účtu ZFZP	3 070	335
2	Úroky přijaté	3 000	2 461
3	Dar přijatý		
4	Zisk z finančního umístění a zisk z prodeje cenných papírů		
5	Převod zůstatku finančních prostředků rezervního fondu v případě sloučení nebo splnutí ZP		
6	Prodej cenných papírů		
7	Kauce žadatele		
III.	Výdaje celkem:	2 595	2
1	Převod finančních prostředků na bankovní účet ZFZP	2 590	
2	Bankovní a poštovní poplatky	5	2
3	Ztráta z finančního umístění a ztráta z prodeje cenných papírů		
4	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora		
5	Nákup cenných papírů		
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II - III	54 755	51 145

C	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
1	Stav cenných papírů k 1.1. ve sledovaném období	20 860	20 860
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	22 180	20 860

MT/6/00

Propočet limitu rezervního fondu

Rok	Výdaje základního fondu zdravotního pojištění v tis. Kč	
1997	2 151 248	
1998	2 409 279	
1999	2 538 574	
	Průměrné výdaje za roky 1997, 1998, 1999	2 366 367
	3 % z průměrných výdajů ZFZP	70 991

Ve vazbě na ustanovení § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, HZP vytváří a spravuje rezervní fond. Zdroje rezervního fondu jsou určeny k doplnění základního fondu zdravotního pojištění, a to ke krytí výkyvů v čerpání základního fondu zdravotního pojištění v případech výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof.

Zdroje fondu (tabulka A) byly tvořeny do výše 3 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky.

Povinná minimální výše rezervního fondu HZP pro rok 2000 činila 70 991 tis. Kč. Vykázaný zůstatek 72 005 tis. Kč je tvořen ze 71 % finančními prostředky, tj. 51 145 tis. Kč, a z 29 % cennými papíry akciové společnosti Nová huť Ostrava, tj. 20 860 tis. Kč.

5.6 Fond prevence

Fond prevence HZP

A	Fond prevence - tvorba a čerpání	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	37 615	55 719
II.	Tvorba celkem:	42 000	108 426
1	Tvorba na základě zákona č. 551/1991 Sb. a 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	40 000	106 707
1a	v tom: převod z HV		
1b	podíl dle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb.	40 000	106 707
1c	podíl dle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.		
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu fondu prevence	2 000	1 701
3	Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod)		18
III.	Čerpání celkem:	27 010	25 238
1	Preventivní programy	27 000	25 213
2	Úroky z úvěrů		
3	Ostatní (bankovní poplatky)	10	25
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	52 605	138 907

B	Fond prevence - příjmy a výdaje	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	8 518	30 838
II.	Příjmy celkem:	29 000	92 998
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	27 000	49 872
1a	v tom: převod z HV		
1b	podíl dle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	27 000	49 872
1c	podíl dle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.		
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu fondu prevence	2 000	1 701
3	Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod)		18
4	Příjem úvěru		
5	Převod finančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		41 407
III.	Výdaje celkem:	27 010	63 511
1	Výdaje na preventivní programy	27 000	25 965
2	Úroky z úvěrů		
3	Ostatní (bankovní poplatky)	10	25
4	Splátky úvěru		
5	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		37 521
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	10 508	60 325
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		-2 462
	- ZFZP		-2 473
	- provozní fond		11
V.	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	10 508	57 863

C	Doplňující informace	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
1	Stav cenných papírů k 1.1. ve sledovaném období	0	0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0

MT/7/00

D	Doplňující informace k oddílu A II. /1b	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
1	Výnosy z pokut a penále	25 000	86 162
2	Výnosy z přírážek k pojistnému	2 000	405
3	Výnosy z pokut ZZ		2
4	Výnosy z úroků ZFZP	13 000	20 138

E	Doplňující informace k oddílu B II. /1b	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
1	Příjmy z pokut a penále	12 000	28 608
2	Příjmy z přírážek k pojistnému	2 000	1 126
3	Příjmy z pokut ZZ		
4	Příjmy z úroků ZFZP	13 000	20 138

Dle ustanovení § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jsou zaměstnanecké pojišťovny povinny za podmínky naplnění rezervního fondu a při vyrovnaném hospodaření použít finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu zdravotního pojištění a příjmy plynoucí z přírážek k pojistnému, pokut a penále z prodlení účtovaných pojišťovnou v oblasti veřejného zdravotního pojištění jako zdroj fondu prevence.

V souladu s citovaným ustanovením vytvářela a spravovala HZP v roce 2000 fond prevence k úhradám zdravotní péče poskytované pojištěncům HZP nad rámec zákonného zdravotního pojištění.

Zdroje fondu prevence (tabulka A) v celkové výši 108 426 tis. Kč tvořily položky uvedené v tabulce A/II. a dále rozvedené v tabulce D – doplňující informace k oddílu AII./1b.

Čerpání zdrojů fondu prevence (tabulka A) tvořily především náklady na jednotlivé preventivní programy, viz tabulka *Užití fondu prevence*.

Příjmy na bankovních účtech fondu prevence (tabulka B a doplňující informace v tabulce E) představovaly skutečně připsané finanční prostředky plynoucí z předpisu pohledávek zúčtovaných do zdrojů fondu prevence.

Výdaji fondu prevence byly profinancované náklady na preventivní programy HZP.

Užití fondu prevence

	Čerpání fondu rok 2000 tis. Kč
Péče o děti	9 490
Multivitaminy pro děti	3 741
Ozdravně léčebné pobyty	2 566
Příspěvek na ortodontické aparáty pro pojištěnce do 18 let věku	1 615
Příspěvek novorozencům	1 515
Očkování proti hepatitidě	53
Péče o ženy	9 330
Příspěvek na perorální hormonální antikoncepci	8 032
Příspěvek pro těhotné ženy na vitaminové preparáty nebo léčebnou tělesnou výchovu	889
Příspěvek na hormonální substituční terapii	409
Poskytování multivitaminů dárčům krve, plasmy a kostní dřeně	842
Příspěvek na očkování proti klíšťové encefalitidě	210
Péče o zaměstnance žadatelských podniků	171
Příspěvek na léčivé přípravky, stomatologické výkony a PZT	5 141
Úhrada vyšetření krevní skupiny	29
Celkem	25 213

5.7 Zdaňovaná činnost

Zdaňovaná činnost HZP

A	Ostatní zdaňovaná činnost	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Výnosy celkem:	5 140	6 772
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	1 090	3 543
2	Úroky	4 050	3 229
3	Výnosy z prodeje finančních investic a cenných papírů		
II.	Náklady celkem:	3 820	2 781
1	Náklady na zdaňovanou činnost pojišťovny	3 820	2 781
1a	- mzdy včetně OON	180	142
1b	- pojistné na zdravotní pojištění zaměstnanců HZP	16	31
1c	- pojistné na sociální pojištění zaměstnanců HZP	47	37
1d	- odpisy investičního majetku	140	392
1e	- úroky		
1f	- pokuty a penále		
1g	- finanční náklady spojené s prodejem cenných papírů		
1h	- ostatní provozní náklady	3 437	2 179
III.	Hospodářský výsledek = I - II	1 320	3 991

B	Doplňující informace	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
1	Stav cenných papírů k 1.1. ve sledovaném období	0	0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0

MT/8/00

HZP v roce 2000 provozovala v rámci zdaňované činnosti:

- pronájem nebytových prostor ve Zlíně do 31.7.2000,
- pronájem bytových a nebytových prostor v Ostravě-Vítkovicích,
- zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí pro pojišťovny Allianz pojišťovna, a. s., a Evropská Cestovní Pojišťovna, a. s.,
- zprostředkování smluvního zdravotního pojištění pro Českou pojišťovnu Zdraví, a. s.

Pro jednotlivé aktivity zdaňované činnosti byla zřízena nákladová střediska, na nichž HZP účtovala o nákladech a výnosech v souladu s ustanoveními zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů. Náklady provozní režie související se zdaňovanou činností byly rozčleněny na přímé a nepřímé. Přímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska v okamžiku jejich vzniku ve skutečné výši čerpání. Nepřímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska podle kalkulačního vzorce stanoveného vnitřním předpisem.

Výnosy z oblasti zdaňované činnosti byly tvořeny zejména tržbami z pronájmu bytových a nebytových prostor, ze zprostředkování pojištění pro cesty a pobyt v zahraničí, výnosy z krátkodobého finančního majetku a úroky plynoucími ze smluvních vztahů v minulosti uzavřených s Nemocnicí Atlas, a. s., a se společností ZM-Tech s. r. o.

Ve svém zdravotně pojistném plánu na rok 2000 předpokládala HZP, že výše nákladů bude ovlivněna úhradou daně z převodu nemovitostí ve Zlíně, k jejichž prodeji mělo dojít v závěru roku 1999. Ve skutečnosti byl prodej realizován až v polovině roku 2000. Jelikož prodej byl realizován se ztrátou, nebyl výnos z prodeje ani zůstatková cena prodaných nemovitostí předmětem účtování v oblasti zdaňované činnosti. Daň z převodu nemovitostí nebyla do konce roku 2000 správcem daně vyměřena. Z důvodu prodeje nemovitostí v červenci roku 2000 byla oproti zdravotně pojistnému plánu výše výnosů ze zdaňované činnosti ovlivněna nájemným z pronájmu nebytových prostor ve Zlíně přijatým v první polovině roku 2000.

5.8 Fond specifické zdravotní péče

Fond specifické zdravotní péče HZP

A	Fond specifické zdravotní péče - tvorba a čerpání	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	332	293
II.	Tvorba celkem:	382	364
1	Grant IGA MZ	378	343
2	Úroky	4	21
III.	Čerpání celkem:	378	357
1	Náklady související se specifickou zdravotní péčí	378	354
2	Bankovní poplatky		3
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	336	300

B	Fond specifické zdravotní péče - příjmy a výdaje	Rok 2000 ZPP tis. Kč	Rok 2000 skutečnost tis. Kč
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	332	552
II.	Příjmy celkem:	382	364
1	Grant IGA MZ	378	343
2	Úroky	4	21
III.	Výdaje celkem:	378	730
1	Výdaje související se specifickou zdravotní péčí	378	354
2	Bankovní poplatky		3
3	Převod finančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		373
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	336	186
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		234
	- provozní fond		234
V.	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	336	420

MT/19/00

V souladu s § 16 odst. 4 písm. a) zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, HZP vytváří a spravuje pro úhrady závodní preventivní péče a specifické zdravotní péče fond specifické zdravotní péče, která je pojištěncům HZP poskytována na základě smluvního vztahu mezi HZP, zaměstnavateli a poskytovateli zdravotní péče.

Zdrojem fondu specifické zdravotní péče (tabulka A) byla především grantová podpora přidělená Interní grantovou agenturou MZ ve výši 343 tis. Kč, která byla určena na úhradu nákladů spojených se specifickou zdravotní péčí.

5.9 Zajišťovací fond

Propočet odvodu do Zajišťovacího fondu

Rok	Výdaje základního fondu zdravotního pojištění v tis. Kč	
1993	916 158	
1994	1 839 645	
1995	2 116 238	
1996	1 998 365	
1997	2 151 248	
1998	2 401 227	
1999	2 529 553	
	Průměrné výdaje základního fondu zdravotního pojištění (od data vzniku HZP do roku 1999)	1 993 205
	Odvod do Zajišťovacího fondu za rok 2000 (= 0,5 % průměrných výdajů ZFZP od data vzniku HZP do roku 1999)	9 966

MT/2/00

V souladu s ustanovením § 22a odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb. byl do čerpání základního fondu zdravotního pojištění zúčtován předpis příspěvku HZP do Zajišťovacího fondu za rok 2000 ve výši 0,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění, tj. 9 966 tis. Kč, a přeplatek odvodu z roku 1999 ve výši 33 tis. Kč. Příspěvek do Zajišťovacího fondu za rok 2000 HZP uhradila dne 29.12.2000.

6 Souhrnný přehled vybraných ukazatelů o činnosti HZP

6.1 Základní ukazatele hospodaření HZP za rok 2000

Základní ukazatele hospodaření HZP za rok 2000

Ř	Název ukazatele	Měrná jedn.	Rok 1999 skutečnost	Rok 2000 ZPP	Rok 2000 skutečnost
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	278 161	295 000	296 881
	z toho: státem hrazení	osob	155 214	174 000	172 267
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	265 520	285 000	293 675
	z toho: státem hrazení	osob	145 252	164 500	169 527
	v tom: do 60 let	osob	106 976	122 000	128 425
	nad 60 let	osob	38 276	42 500	41 102
II. Ostatní ukazatele					
3	Investiční majetek včetně poskytnutých záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	133 927	131 121	101 074
4	Investiční majetek, včetně poskytnutých záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	17 891	20 000	19 059
	v tom: a) investice na vlastní činnost	tis. Kč	17 891	20 000	19 059
	b) ostatní investice	tis. Kč			
5	Finanční investice k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	383 554	383 554	383 554
6	Finanční investice za sledované období	tis. Kč	-190 000		
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (strana Dal příslušných účtů, bez řádků 10, 13 a 16)	tis. Kč			
	v tom: a) dlouhodobé	tis. Kč			
	b) krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých celkem (strana MD příslušných účtů)	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
10	Přijaté bezúročné půjčky od KoB ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splacení bezúročné půjčky od KoB ve sledovaném období	tis. Kč	35 000	35 000	35 000
12	Nesplacený zůstatek bezúročné půjčky od KoB k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	65 000	30 000	30 000
13	Přijatý zvýhodněný bankovní úvěr na základě usnesení vlády č. 352/1997 (od KoB)	tis. Kč			
14	Splacení zvýhodněného bankovního úvěru přijatého na základě usnesení vlády č. 352/1997 (od KoB)	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek zvýhodněného bankovního úvěru přijatého na základě usnesení vlády č. 352/1997 (od KoB)	tis. Kč			
16	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Splacení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
18	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
19	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace	tis. Kč			
20	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období	osob	197	205	188
21	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	osob	211	200	194

22	Výpočet limitu nákladů na činnost dle platné vyhlášky MF	%	5,42	3,99	3,98
22a	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu	tis. Kč	2 657 364	2 942 800	3 167 815
23	Maximální limit nákladů na činnost z dosažené rozvrhové základny	tis. Kč	144 029	117 420	126 079
24	Skutečný přiděl ze ZFZP do provozního fondu	tis. Kč	144 029	117 420	126 079
III. Závazky a pohledávky					
25	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	364 352	554 100	282 280
	v tom: a) závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	344 598	520 000	275 994
	b) závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0
	c) ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	19 754	34 100	6 286
	d) ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0
26	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	627 364	788 700	727 462
	v tom: a) pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	429 260	308 000	228 367
	b) pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	150 458	420 000	448 737
	c) pohledávky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	10 502	4 000	4 761
	d) pohledávky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč	379	0	0
	e) ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	36 765	56 700	41 935
	f) ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	3 662

MT/1/00

I. Pojištěnci

Schválený Zdravotně pojistný plán HZP na rok 2000 byl zpracován s předpokládaným stavem 295 000 pojištěnců. K 31.12.2000 byl skutečný počet registrovaných pojištěnců oproti plánu o 1 881 vyšší.

Uvedené stavy počtu pojištěnců korespondují se skutečnými stavy počtu pojištěnců po korekci hlášení pro přerozdělení finančních prostředků na zvláštním účtu veřejného zdravotního pojištění.

II. Ostatní ukazatele

Údaj z řádku 3 – *investiční majetek, včetně poskytnutých záloh k poslednímu dni sledovaného období* byl tvořen zůstatky účtů 101 pozemky, 102 stavby, 108 oprávek ke stavbám, 204 software, 205 ostatní nehmotný majetek, 208 oprávek k nehmotnému majetku, 211 movitý majetek, 218 oprávek k odpisovanému hmotnému majetku, 221 pořízení nehmotného a hmotného majetku a 222 poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku.

Údaj z řádku 4 – *investiční majetek, včetně poskytnutých záloh pořízený za sledované období* zahrnoval čerpání fondu reprodukce investičního majetku na pořízení investičního majetku.

Údaj z řádku 5 – *finanční investice k poslednímu dni sledovaného období* byly tvořeny cennými papíry akciové společnosti Nová huť Ostrava v nominální hodnotě 383 294 tis. Kč,

kteří HZP získala bezúplatným převodem v rámci první vlny kupónové privatizace a cennými papíry akciové společnosti Asmason v nominální hodnotě 260 tis. Kč.

Údaj z řádku 11 – *splácení bezúročné půjčky od KoB ve sledovaném období* tvořila třetí splátka dlouhodobého úvěru, který byl HZP poskytnut Konsolidační bankou Praha v souvislosti se sloučením se ZZP ATLAS Zlín na úhradu závazků vůči zdravotnickým zařízením a zvláštnímu účtu veřejného zdravotního pojištění. Úvěrové zatížení HZP k 31.12.2000 činilo 30 000 tis. Kč, viz údaj na řádku 12 – *nesplacený zůstatek bezúročné půjčky od KoB k poslednímu dni sledovaného období*.

Procentuální limit nákladů na činnost pojišťovny (*údaj z řádku 22 – výpočet limitu nákladů na činnost dle platné vyhlášky MF*) byl pro rok 2000 stanoven v souladu s vyhláškou MF č. 227/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Do provozního fondu byly za rok 2000 zúčtovány zdroje ve výši 3,98 % příjmů z plateb pojistného po přerozdělení, příjmů z náhrad škod, příjmů z pokut a penále a příjmů z přírážek k pojistnému.

Údaj z řádku 22a – *rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu* byla tvořena příjmy z plateb pojistného po přerozdělení v celkové výši 3 127 642 tis. Kč, příjmy z náhrady škod ve výši 7 563 tis. Kč, příjmy z pokut a penále ve výši 31 370 tis. Kč a příjmy z přírážek k pojistnému ve výši 1 240 tis. Kč.

III. Závazky a pohledávky

Údaj z řádku 25 – *závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období* byly tvořeny výkony zdravotnických zařízení vykázanými za listopad a prosinec v celkové výši 275 994 tis. Kč, jejichž úhrady byly provedeny v lednu 2001 v souladu se lhůtou splatnosti, a ostatními závazky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 6 286 tis. Kč, které představovaly zejména závazky z oblasti provozní činnosti.

HZP plnila v průběhu roku 2000 své závazky týkající se fakturovaných výkonů zdravotní péče v termínu splatnosti. K 31.12.2000 nebyly evidovány žádné závazky po lhůtě splatnosti.

Údaj z řádku 26 – *pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období* byly tvořeny pohledávkami za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti vyplývajícími ze zúčtování předpisů pojistného ve výši 228 367 tis. Kč. Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti tvořily pohledávky za dlužné pojistné, penále, přírážky k pojistnému a pokuty za neplnění oznamovací povinnosti v celkové výši 448 737 tis. Kč. Pohledávky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti činily 4 761 tis. Kč. Ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 41 935 tis. Kč tvořily pohledávky za náhrady škod, pohledávky z oblasti provozní činnosti a zdaňované činnosti. Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 3 662 tis. Kč byly pohledávkami za náhrady škod.

6.2 Pohledávky po lhůtě splatnosti

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna dosáhla v roce 2000 výrazného nárůstu vyměřeného dlužného pojistného a penále a zvýšila úspěšnost ve vymáhání pohledávek po lhůtě splatnosti.

V souladu se zněním zákona č. 127/1998 Sb., kterým se doplňuje § 25 zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o nový odstavec 3, zasílali plátcí pojistného HZP měsíčně přehledy o platbách pojistného za zaměstnance. Zavedením povinnosti zasílat uvedené přehledy nastala zásadní změna v oblasti výběru pojistného a jeho vymáhání. Přehledy pojistného sloužily k okamžitému vyčíslení dlužného pojistného, na jehož základě mohla HZP průběžně vyměřovat dlužné pojistné včetně penále.

HZP trvale sledovala správnost stanovené výše pojistného a dodržování termínů jeho splatnosti. Dodržet termíny splatnosti se nedařilo i významným plátcům pojistného včetně žadatelských organizací. HZP jednala s představiteli těchto společností o způsobech a termínech úhrady dluhů. V případě nezaplacení pojistného za uplynulý měsíc bylo okamžitě ve správním řízení vyměřeno dlužné pojistné. Bezprostředně po nabytí právní moci Hutnická zaměstnanecká pojišťovna vymáhala pohledávky podáním návrhu na výkon soudního rozhodnutí přikázáním pohledávky na účet povinného.

HZP sledovala oznámení uveřejňovaná v Obchodním věstníku týkající se plátců pojistného, především sdělení o prohlášených konkurzech na majetek a o vstupech do likvidace, s cílem zajistit včasné přihlášení pohledávek za dlužným pojistným a penále. Významným plátcům pojistného (VÍTKOVICE, a. s., ŽDB a. s.) byla v roce 2000 povolena soudní vyrovnání s věřiteli, ke kterým se HZP přihlásila se svými pohledávkami. Zároveň se HZP připojovala k již zahájeným trestním řízením jako poškozený.

Účinnějšímu vymáhání pohledávek bránilo z pohledu správce prostředků veřejného zdravotního pojištění na rozdíl od vymáhání daní státní správou chybějící procesně právní ustanovení možnosti správního výkonu rozhodnutí. Stejně negativně ovlivnila účinnost vymáhání pohledávek neexistence právní úpravy umožňující snížení sazby penále v případech, kdy dlužník řádně plnil splátkový kalendář. Chyběl přísnější postih ve formě odebrání živnostenského oprávnění těm podnikatelům, kteří neplnili zákonné povinnosti, stejně jako možnost na návrh rejstříkových soudů ex offio provést výmaz společností, jež delší dobu nevyvíjely žádnou činnost.

Přes výše uvedené negativní dopady platných právních předpisů využila Hutnická zaměstnanecká pojišťovna v roce 2000 všechny zákonné možnosti k účinnému vymáhání svých pohledávek za plátcí pojistného.

7 Závěr

7.1 Vyhodnocení výsledků hospodaření HZP

Vyhláška MF č. 227/1998 Sb. stanoví podmínky, za kterých mohou zdravotní pojišťovny vyhodnotit hospodaření jako vyrovnané. Výsledky hospodaření HZP uváděné v předchozích kapitolách výroční zprávy dokládají, že HZP v roce 2000 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně.

HZP splnila podmínky vyrovnaného hospodaření, neboť:

- zůstatek finančních prostředků na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění k 31.12.2000 byl vyšší než zůstatek nesplacené návratné finanční výpomoci, kterou HZP získala v roce 1996 v souvislosti se sloučením se ZZP ATLAS Zlín,
- své závazky plnila HZP v průběhu celého roku vždy ve lhůtě splatnosti a k 31.12.2000 neevidovala žádné závazky po lhůtě splatnosti,
- rezervní fond HZP byl naplněn finančními prostředky v zákonem stanovené výši,
- v souladu s ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky MF č. 227/1998 Sb. provedla HZP stanovené přiděly do všech fondů definovaných příslušnými právními normami včetně odvodu finančních prostředků do Zajišťovacího fondu.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna i v roce 2000 hospodařila s finančními prostředky získanými výběrem pojistného velmi uvážlivě. Tomu odpovídá mírný nárůst zůstatku finančních prostředků základního fondu zdravotního pojištění k 31.12.2000 patrný z tabulky MT/2/00, oddíl B, kterého HZP dosáhla při průběžném financování činnosti pojišťovny, splátky návratné finanční výpomoci, odvodu finančních prostředků do Zajišťovacího fondu a plynulých úhradách zdravotní péče dle platných právních předpisů.

Počáteční stav finančních prostředků základního fondu zdravotního pojištění byl oproti plánovanému vyšší z důvodu nárůstu počtu pojištěnců k 1.10.1999, tedy v době po zpracování zdravotně pojistného plánu na rok 2000, kdy HZP přijala téměř 13 tis. nových pojištěnců. Do roku 2000 pak vstupovala s dalším nárůstem téměř 11 tis. nových pojištěnců. S příchodem nových pojištěnců do HZP souvisely jak vyšší příjmy ze zdravotního pojištění, tak vyšší výdaje na úhradu zdravotní péče ve srovnání s objemy plánovanými ve zdravotně pojistném plánu.

Stav závazků vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti k 31.12.2000 převýšil stav pohledávek za plátcí pojistného, za zdravotnickými zařízeními (revizní nálezy a uplatněné regulace) a z titulu uplatněných náhrad škod ve lhůtě splatnosti evidovaný k témuž datu v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 246 031 tis. Kč o 29 963 tis. Kč. HZP se podařilo v průběhu roku 2000 snížit své závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti z počátečního stavu 344 598 tis. Kč na konečných 275 994 tis. Kč. Z důvodu překlasifikace části pohledávek za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti na pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti v průběhu roku 2000 došlo ke snížení stavu pohledávek ve lhůtě splatnosti z počáteční částky ve výši 429 260 tis. Kč na konečnou částku ve výši 228 367 tis. Kč. HZP evidovala k 1.1.2000 pohledávky za plátcí pojistného, zdravotnickými zařízeními a z titulu uplatněných náhrad škod ve lhůtě splatnosti ve výši 443 463 tis. Kč, což představovalo, ve srovnání se závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti ve výši 344 598 tis. Kč, rozdíl 98 865 tis. Kč.

HZP evidovala k 31.12.2000 v základním fondu zdravotního pojištění pohledávky po lhůtě splatnosti na pojistném ve výši 314 988 tis. Kč, což představuje nárůst o 224 417 tis. Kč oproti stavu k 1.1.2000. Nárůst byl způsoben neplacením pojistného zejména velkými severomoravskými podniky, které se nezanedbatelnou výší podílejí na celkových příjmech HZP z veřejného zdravotního pojištění. Dále byla výše pohledávek po lhůtě splatnosti v roce 2000 ovlivněna vyčíslením dlužného pojistného v rámci kontrol provedených v souvislosti s přihlášením se HZP k prohlášeným konkurzním řízením a kontrol plátců, u kterých nebyla do roku 2000 ještě provedena kontrola úhrad pojistného. K základnímu fondu zdravotního pojištění se vztahovaly také pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad škod ve výši 3 662 tis. Kč.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna hospodaří v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Také v roce 2000 realizovala HZP své závazky vůči zdravotnickým zařízením vždy do lhůty splatnosti a k 31.12.2000 neevidovala žádné závazky po lhůtě splatnosti.

HZP získala v roce 1996 v souvislosti se sloučením se ZZP ATLAS Zlín bezúročný úvěr ve výši 130 000 tis. Kč od Konsolidační banky Praha na úhradu závazků této zadlužené zdravotní pojišťovny vůči zdravotnickým zařízením a zvláštnímu účtu veřejného zdravotního pojištění. Splatnost úvěru je ke dni 15.7.2001, kdy HZP uhradí poslední splátku ve výši 30 000 tis. Kč.

Organizace pojišťovny je po provedených změnách organizační struktury v roce 1999 přizpůsobena potřebám výkonu činností vyplývajících z právního rámce zdravotního pojištění. HZP klade velký důraz na kvalitu a dostupnost služeb jí poskytovaných všem svým klientům a smluvním partnerům.

Výrazný zásah do činnosti HZP, ovlivněný novelou vyhlášky MF č. 227/1998 Sb., si vynutil zahájení realizace již zmíněných změn organizační struktury včetně dalších restriktivních opatření v rámci provozního fondu. Je však maximální snahou pojišťovny realizovat veškeré zásahy do jejího chodu tak, aby činnost HZP ve vztahu ke klientům a obchodním partnerům nebyla těmito opatřeními narušena a bylo zachováno dobré jméno Hutnické zaměstnanecké pojišťovny.

8 Přílohy

Rozvaha k 31.12.2000

AKTIVA	Rok 1999 tis. Kč	Rok 2000 tis. Kč	PASIVA	Rok 1999 tis. Kč	Rok 2000 tis. Kč
Nehmotný majetek	4 644	2 686	Základní jmění a fondy	638 109	718 513
Finanční umístění (investice)	457 350	439 137	Fondy veřejného zdravotního pojištění	564 313	801 713
Pohledávky	627 364	727 463	Závazky	429 352	312 281
Ostatní aktiva	562 760	686 180	Přechodné účty pasiv	4 206	3 771
Přechodné účty aktiv	416	291	Nerozdělený zisk minulých let	11 597	15 488
			Zisk běžného účetního období	4 957	3 991
CELKEM	1 652 534	1 855 757	CELKEM	1 652 534	1 855 757

Výkaz zisků a ztrát k 31.12.2000

	Rok 2000 tis. Kč
Ostatní výnosy	146 920
Ostatní náklady	-142 375
Daň z příjmů z běžné činnosti	-945
Mimořádné výnosy	442
Ostatní daně a poplatky	-51
HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK za účetní období	3 991

Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

HZP uveřejní základní informace o výroční zprávě v tisku (Zdravotnické noviny) s odkazem *Výroční zpráva Hutnické zaměstnanecké pojišťovny* je uložena k nahlédnutí na ředitelství HZP, Jeremenkova 11, Ostrava-Vítkovice a na všech pobočkách a expoziturách Hutnické zaměstnanecké pojišťovny.