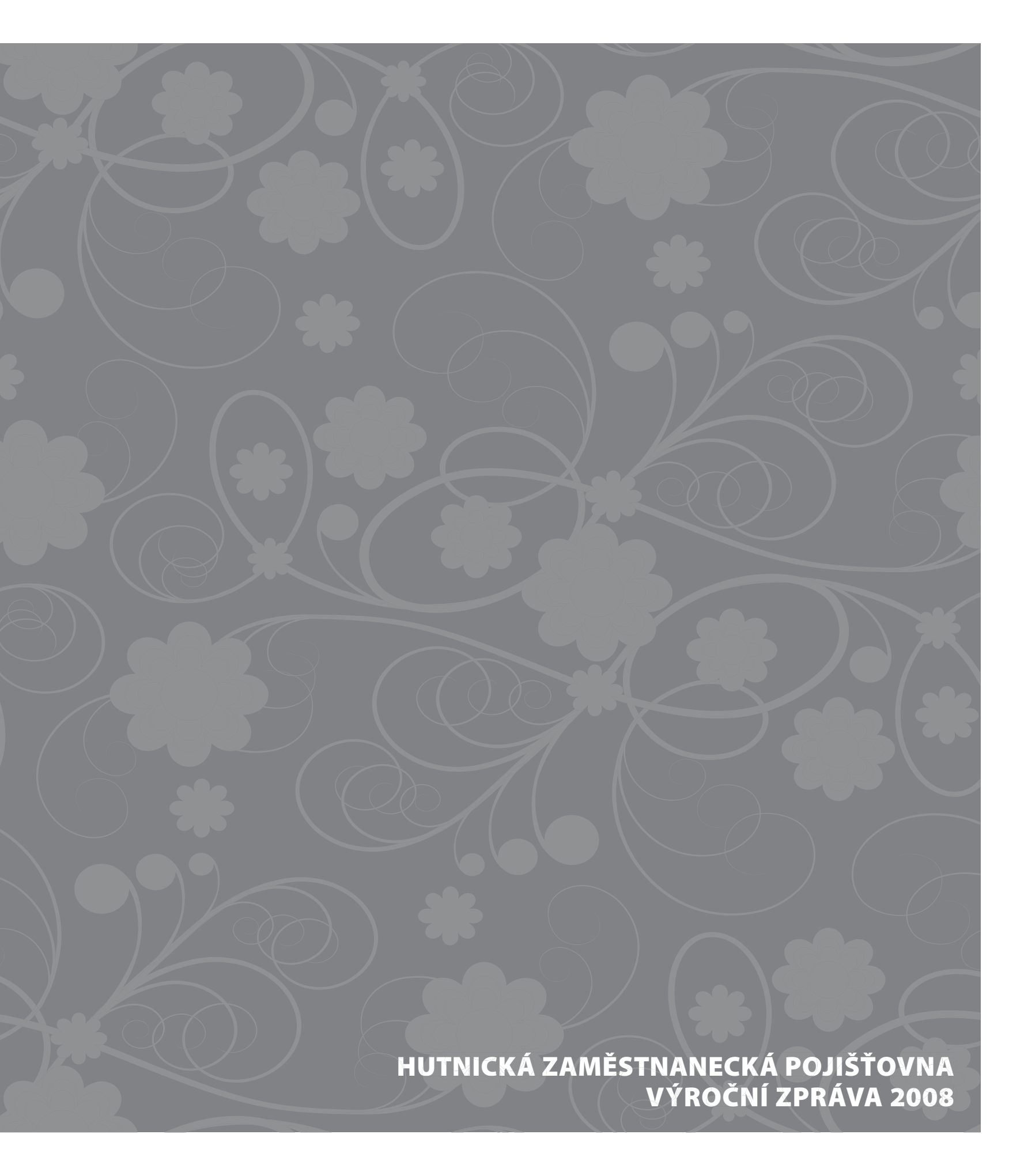




**HUTNICKÁ ZAMĚSTNANECKÁ POJIŠŤOVNA
VÝROČNÍ ZPRÁVA 2008**

OBSAH

	ÚVODNÍ SLOVO ŘEDITELE HZP	7	6	SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI HZP (tab. VZ 2008/1)	71
1	VSTUPNÍ ÚDAJE	8	6.1	Stav pohledávek a závazků HZP	74
2	CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ HZP V ROCE 2008	9	6.1.1	Pohledávky po lhůtě splatnosti	74
3	ORGÁNY A VEDENÍ HZP A ZMĚNY V JEJICH SLOŽENÍ V PRŮBĚHU ROKU 2008	10	6.1.2	Pohledávky ve lhůtě splatnosti	74
3.1	Správní rada HZP	10	6.1.3	Závazky po lhůtě splatnosti	74
3.2	Dozorčí rada HZP	12	6.1.4	Závazky ve lhůtě splatnosti	74
3.3	Rozhodčí orgán HZP	13	6.2	Plnění podmínek splátkových kalendářů	75
4	ČINNOST HZP	14	6.3	Pojištěnci HZP	75
4.1	Organizační struktura HZP	14	7	PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 ZÁKONA Č. 106/1999 SB.	76
4.2	Informační systém HZP	19	8	ZÁVĚR	77
4.3	Kontrola a kontrolní systém HZP	21	9	PŘÍLOHY	80
4.3.1	Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány	21		Stav aktiv a pasiv k 31. 12. 2008	
4.3.2	Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány	21		Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2008	
4.3.3	Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále	21		Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy	
4.3.4	Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále	22		Auditorská zpráva k výroční zprávě	
4.3.5	Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů dle § 25 zákona č. 592/1992 Sb.	23		Stanoviska správní a dozorčí rady k výroční zprávě	
4.4	Zdravotní politika a revizní činnost	24		SAMOSTATNÉ PŘÍLOHY	
4.4.1	Zdravotní politika	24		Účetní závěrka a zpráva auditora k účetní závěrce	
4.4.2	Revizní činnost	30		Zvláštní část výroční zprávy	
4.5	Pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	31			
4.6	Smluvní politika (tab. VZ 2008/15)	31			
4.7	Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění	33			
4.7.1	Zdravotní péče čerpaná z fondu prevence (tab. VZ 2008/16)	33			
4.7.2	Zdravotní péče hrazená z jiných fondů	35			
5	TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ HZP	39			
5.1	Základní fond zdravotního pojištění (tab. VZ 2008/2)	39			
5.1.1	Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů (tab. VZ 2008/12)	46			
5.1.2	Průměrné náklady na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce (tab. VZ 2008/13)	49			
5.1.3	Náklady na léčení cizinců v ČR (tab. VZ 2008/14)	50			
5.2	Provozní fond (tab. VZ 2008/3)	51			
5.3	Fond reprodukce majetku (tab. VZ 2008/4)	55			
5.3.1	Zabezpečení činnosti HZP hmotným a nehmotným majetkem	57			
5.4	Sociální fond (tab. VZ 2008/5)	58			
5.5	Rezervní fond (tab. VZ 2008/6)	60			
5.6	Fond prevence (tab. VZ 2008/7)	62			
5.6.1	Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.	65			
5.7	Ostatní zdaňovaná činnost (tab. VZ 2008/8)	66			

Zkratky

Zkratky a přehled citovaných zákonů související s textovou částí a tabulkovými přílohami VZP 2008

ADSL	Asymetrická digitální účastnická linka (Asymetric Digital Subscriber Line)
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Běžný účet
CMU	Centrum mezistátních úhrad
CP	Cenné papíry
CT	Počítačová tomografie
ČKA	Česká konsolidační agentura
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DR	Dozorčí rada
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Groups)
EU	Evropská unie
FM	Fond majetku
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HPUX	Hewlett Packard Unix
HVLP	Hromadně vyráběné léčivé přípravky
HZP	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
IS	Informační systém
ISIS	Integrační strategický informační systém (International Species Information System)
ISVS	Informační systémy veřejné správy
IT	Informační technologie
JIP	Jednotka intenzivní péče
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MBS Navision	Microsoft Business Solutions Navision
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborné léčebné ústavy
ORL	Otorinolaryngologie
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PF	Provozní fond
PSP ČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
RF	Rezervní fond
RO	Rozhodčí orgán
SF	Sociální fond
SR	Správní rada
TIS	Transakční informační systém
TISS	Bodovací systém léčebných výkonů pro stanovení ošetřovacího dne v intenzivní péči
VPN	Virtuální privátní síť (Virtual Private Network)
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna ČR
VZ 2008	Výroční zpráva za rok 2008
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZPP 2008	Zdravotně pojistný plán na rok 2008
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZ	Zdravotnická zařízení
ZZS	Záchranná zdravotní služba

Citované zákony

Přehled citovaných právních předpisů souvisejících s textovou částí a tabulkovými přílohami VZ 2008

Zákon č. 592/1992 Sb.	zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 280/1992 Sb.	zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 551/1991 Sb.	zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 101/2000 Sb.	zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 563/1991 Sb.	zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 586/1992 Sb.	zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 320/2001 Sb.	zákon č. 320/2001 Sb., zákon o finanční kontrole, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 109/2006 Sb.	zákon č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Citované vyhlášky

Vyh. MZ č. 134/1998 Sb.	vyhláška MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 503/2002 Sb.	vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 383/2007 Sb.	vyhláška č. 383/2007 Sb., o stanovení hodnot bodů, výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění, regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2008
Vyhláška č. 644/2004 Sb.	vyhláška č. 644/2004 Sb., o pravidlech hospodaření se zvláštním účtem všeobecného zdravotního pojištění, průměrných nákladech a o jednacím řádu dozorčího orgánu
Vyhláška č. 274/2005 Sb.	vyhláška č. 274/2005 Sb., o způsobu podávání informací o hospodaření zdravotních pojišťoven a jejich rozsahu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 352/2007 Sb.	vyhláška č. 352/2007 Sb., kterou se mění vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 356/2007 Sb.	vyhláška č. 356/2007 Sb., kterou se mění vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů



ÚVODNÍ ČÁST

ÚVODNÍ SLOVO ŘEDITELE HZP

Vážení klienti,

dovolte, abych se úvodem ohlédl za činností Hutnické zaměstnanecké pojišťovny v roce 2008. Uplynulý rok byl v řadě ohledů výjimečný. HZP dosáhla plánovaných ukazatelů hospodaření a upevnila svoji finanční stabilitu, přestože čelila výzvám konkurence a nebývalému zájmu klientů o své služby.

Základním předpokladem úspěšného fungování v roce 2008 bylo naplnění cílů dlouhodobé a střednědobé strategie HZP. V tomto ohledu mohu konstatovat, že základní strategické cíle byly splněny. Dosavadní vývoj systému veřejného zdravotního pojištění nepotvrdil předpoklad avizované reformní změny v rámci vládního prohlášení. Nenaplnil se tak původní záměr transformace veřej-noprávního charakteru zdravotních pojišťoven. V důsledku absence avizovaných reforem systému veřejného zdravotního pojištění provedl management pojišťovny další redesign strategie pojišťovny.

Oblast hlavního působení HZP patří z pohledu konkurence zdravotních pojišťoven k výjimečným regionům. Působení dvou silných regionálních zdravotních pojišťoven bylo v roce 2008 silně ovlivněno aktivitou nového subjektu – Zdravotní pojišťovny AGEL. Absence avizované legislativy neotevřela prostor ke skutečné konkurenci a zvýšený tlak na akvizici vedl k čerpání finančních prostředků fondu prevence. Pojišťovna musela v průběhu roku reagovat na vznik další pojišťovny v regionu působení HZP a přijmout nezbytná opat-ření, která posílila konkurenceschopnost HZP a minimalizovala případný odliv pojištěnců. HZP obstála i v této obtížné situaci, kdy čelila zejména v závěru roku 2008 nebývalému zájmu klientů o služby v rámci čerpání nabídky nadstandardních preventivních pro-gramů. Pojišťovna dostála svým závazkům, podpořila stabilitu kmene pojištěnců a vhodnou akviziční činností získala cca 30 tisíc nově registrovaných pojištěnců.

Z pohledu ekonomických ukazatelů dosáhla HZP v roce 2008 jedny z nejlepších výsledků v dosavadní historii svého působení. Kladná bilance hospodaření základního fondu zdravotního pojištění vytvořila předpoklady pro včasné platby lékařům a upevnění celkového postavení pojišťovny při kontraktačních jednáních o způsobu a výši úhrad s poskytovateli zdravotní péče.

Významnou událostí v životě pojišťovny byly volby do správních orgánů HZP. Volby do Správní a Dozorčí rady HZP proběhly dle pří-slušných právních norem a složením svých členů vytvořily předpoklady pro další úspěšné působení HZP na trhu zdravotního pojiš-tění. Při této příležitosti bych chtěl poděkovat všem bývalým členům správních orgánů za kvalitní a odpovědnou práci ve prospěch naší pojišťovny.

HZP přes zvýšenou konkurenci na trhu veřejného zdravotního pojištění docílila v roce 2008 splnění všech základních strategických cílů. Vedle splnění akviziční strategie rozšířila a zkvalitnila některé služby pro pojištěnce. Kladný ohlas mezi pojištěnci zaznamenal projekt dostupnosti zdravotní péče s garancí maximální čekací doby na vyšetření, případně operační zákrok. Pojišťovna provedla redesign e-přepážky a významně tak usnadnila on-line přístup pojištěnců k datům o vykázané zdravotní péči, která jim byla poskytnuta.

Další vývoj HZP je přímo závislý na realizaci nebo pozastavení avizovaných reforem v oblasti veřejného zdravotního pojištění. HZP je připravena uplatnit princip pružného přístupu a rychlé reakce na měnící se vnější podmínky. Pojišťovna si udržela pevnou pozici na trhu veřejného zdravotního pojištění, dosáhla vynikajících výsledků v hospodaření a v očekávání významných systémových změn si vytvořila předpoklady pro úspěšný vývoj v příštích letech.

Závěrem děkuji všem zaměstnancům HZP za vysoké pracovní nasazení, úsilí vynaložené při realizaci stanovených cílů a zabezpečení úspěšného chodu pojišťovny.



Ing. Zdeněk Vrožina, MBA

1. VSTUPNÍ ÚDAJE

Obchodní f rma	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
Sídlo	Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11, PSČ 703 00
Identif kační číslo	47672234
Statutární orgán	Ing. Zdeněk Vrožina, MBA, ředitel
Bankovní spojení	ČSOB, a. s., pobočka Ostrava
Telefon, fax, e-mail	599 090 100, 599 090 280, infocentrum@hzp.cz
Internetová adresa	http://www.hzp.cz

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 s ustanovením § 5 zákona č. 280/1992 Sb. a ve smyslu § 3 téhož zákona jí bylo uděleno povolení k provádění veřejného zdravotního pojištění. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

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 největších hutních a hutnicko-strojírenských podniků moravskoslezského regionu:

VÍTKOVICE, a. s.,
NOVÁ HUŤ, a. s.,
TRINECKÉ ŽELEZÁRNY, a. s.,
Železárny a drátovny Bohumín, s. p.,
VÁLCOVNY PLECHU, a. s.,
Hutní montáže Ostrava, a. s.

Na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví České republiky čj. 9632/96 bylo ke dni 1. 7. 1996 povoleno sloučení ZPP ATLAS – (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem ve Zlíně, nám. T. G. Masaryka 588 s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZPP 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. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE HOSPODAŘENÍ HZP V ROCE 2008

Činnost Hutnické zaměstnanecké pojišťovny v roce 2008, obdobně jako v předchozích letech, vycházela ze strategie dlouhodobého rozvoje. Nejvýznamněji v roce 2008 ovlivnily činnost HZP aktivity nově vzniklé zdravotní pojišťovny, která zahájila svou činnost v regionech působnosti HZP. Pojišťovna byla v průběhu roku vzhledem k agresivní akviziční kampani nové pojišťovny nucena realizovat opatření nezbytná k udržení konkurenceschopnosti na trhu veřejného zdravotního pojištění a minimalizaci rizika vyplývajícího z odlivu pojištěnců.

Vývoj hospodaření pojišťovny v roce 2008 byl závislý na splnění těchto strategických cílů:

- Udržení vyrovnané bilance hospodaření s prostředky veřejného zdravotního pojištění a vyváženosti příjmů a výdajů při zachování platební schopnosti pojišťovny.
- Stabilizovat kmen pojištěnců a udržet konkurenceschopnost se pojišťovna snažila uplatněním strategie odlišení, rozšířenou nabídkou preventivních programů a oslovením vybraných skupin klientů.
- K vytváření silného povědomí o pojišťovně s cílem zabránit zvýšenému odlivu pojištěnců využívala HZP intenzivní marketingovou komunikaci. Pojištěnci získali možnost jednoduššího a bezpečnějšího způsobu přihlašování se do aplikace elektronické přepážky prostřednictvím SMS kódu. Zkvalitnění obsluhy bylo dosaženo také přemístěním vybraných kontaktních míst do vhodnějších lokalit a jejich vybavením novými interiéry. K motivaci zaměstnanců zabezpečujících styk s klienty významně přispěl pružný systém hodnocení jejich výkonů.

V roce 2008 dosáhla HZP jednoho z nejlepších ekonomických výsledků v její dosavadní historii, v silném konkurenčním prostředí docílila nárůstu pojištěnců a efektivním hospodařením s prostředky z veřejného zdravotního pojištění vytvořila předpoklady pro včasné platby poskytovatelům zdravotní péče za vykázanou a uznanou zdravotní péči.

3. ORGÁNY A VEDENÍ HZP A ZMĚNY V JEJICH SLOŽENÍ V PRŮBĚHU ROKU 2008

3.1 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 2008 ve složení:

ZÁSTUPCI POJIŠTĚNCŮ	Ing. Rostislav Tkáč	člen
	Jaroslav Sikora	člen
	Břetislav Ošťádal	člen
	Leopold Laskovský	člen
	Bohumil Osmančík	člen
	Bc. Josefa Musiolová	člen
ZÁSTUPCI ZAMĚSTNAVATELŮ	Ing. Ladislav Sitko	předseda
	Ing. Boguslaw Heczko	místopředseda
	Ing. Jiří Adámek	člen
	Ing. Jiří Gwozdz	člen
	Ing. Zdeněk Chládek	člen
	Ing. Pavel Tomášek	člen
ZÁSTUPCI STÁTU	Zdeňka Vlčanová	člen
	Ing. Sylva Stodulková	člen
	MUDr. Pavel Hroboň	člen
	PhDr. Lucie Bryndová (do 9. 7. 2008)	člen
	MUDr. Michael Vít, Ph.D. (do 24. 11. 2008)	člen
	Ing. Ludmila Picková	člen
	Ing. Markéta Tallerová (od 10. 7. 2008)	člen

Dne 12. listopadu 2008 se uskutečnily volby do Správní rady HZP. Počet členů správní rady byl upraven v souladu s novelou ustanovení § 10 zákona č. 48/1997 Sb. provedenou zákonem č. 117/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Po volbách pracovala Správní rada HZP ve složení:

ZÁSTUPCI ODBOROVÝCH ORGANIZACÍ	Bc. Josefa Musiolová	člen
	Karel Lysek	člen
	Jan Bajtek	člen
	Jaroslav Sikora	člen
	Zdeněk Turoň	člen
ZÁSTUPCI ZAMĚSTNAVATELŮ	Prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc.	předseda
	Ing. Halina Ryšková	místopředseda
	JUDr. Jana Kantorová	člen
	Irena Moderová	člen
	Petr Poledník	člen
ZÁSTUPCI STÁTU	Zdeňka Vlčanová	člen
	Ing. Sylva Stodulková	člen
	MUDr. Pavel Hroboň	člen
	Ing. Ludmila Picková	člen
	Ing. Markéta Tallerová	člen

Správní rada Hutnické zaměstnanecké pojišťovny se v roce 2008 sešla na pěti řádných zasedáních konaných ve dnech 19. března, 23. dubna, 25. června, 23. října a 27. listopadu. Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- zprávou auditora, účetní závěrkou, rozbohem hospodaření a Výroční zprávou HZP za rok 2007,
- strategií HZP,
- fondovým hospodařením HZP v roce 2008,
- výsledky revizní činnosti Dozorčí rady HZP,
- legislativními dopady na činnost HZP,
- zdravotně pojistným plánem na rok 2009,
- způsobem úhrad zdravotní péče na jednotlivá pololetí roku 2008,
- výsledky hospodaření v jednotlivých čtvrtletích roku 2008,
- preventivními programy pro pojištěnce HZP,
- organizačním řádem HZP,
- rozdělením výsledku hospodaření ze zdaňované činnosti za rok 2007,
- investicemi na rok 2008,
- volbou předsedy a místopředsedy Správní rady,
- volbou nových členů Rozhodčího orgánu HZP.

3.2 Dozorčí rada HZP

Dozorčí rada HZP zasedala v roce 2008 ve složení:

ZÁSTUPCI POJIŠTĚNCŮ	Ing. Renáta Nešporková, Ph.D., MBA	předsedkyně
	Boris Stýska	člen
	Jaroslav Janek	člen
	Alfréd Kubíček	člen
	Alois Štverák	člen
ZÁSTUPCI ZAMĚSTNAVATELŮ	Bc. Anna Lukšová	člen
	Ing. Miroslav Stančík	místopředseda
	Jiří Filip	člen
	Ing. Mojmír Kašpříš	člen
	Ing. Dagmar Orszulíková	člen
ZÁSTUPCE STÁTU	Mgr. Jan Rafaj, MBA	člen
	PhDr. Hana Lednická	člen
	Ing. Milan Souček	člen

Dne 12. listopadu 2008 se uskutečnily volby do Dozorčí rady HZP. Počet členů dozorčí rady byl upraven v souladu s novelou ustanovení § 10 zákona č. 48/1997 Sb. provedenou zákonem č. 117/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

Po volbách pracovala Dozorčí rada HZP ve složení:

ZÁSTUPCI ODBOROVÝCH ORGANIZACÍ	Alois Štverák	člen
	Jaroslav Zborovský	člen
	Ladislav Sikora	člen
ZÁSTUPCI ZAMĚSTNAVATELŮ	Ing. Ivan Myška	předseda
	JUDr. Miroslav Pastucha	místopředseda
	Ing. Emil Cieslar, MBA	člen

Zástupci státu nebyli ke dni 31. 12. 2008 do Dozorčí rady HZP jmenováni.

Dozorčí rada Hutnické zaměstnanecké pojišťovny se v roce 2008 sešla na pěti řádných zasedáních konaných ve dnech 18. března, 22. dubna, 24. června, 22. října a 27. listopadu. Na těchto zasedáních se zabývala zejména:

- zprávou auditora, účetní závěrkou, rozbohem hospodaření a Výroční zprávou HZP za rok 2007,
- výsledky kontrol hospodaření HZP,
- informacemi ze zasedání Správní rady HZP,
- výsledky hospodaření v jednotlivých čtvrtletích roku 2008,
- aktuální finanční situací pojišťovny,
- zdravotně pojistným plánem na rok 2009,
- rozdělením výsledku hospodaření ze zdaňované činnosti za rok 2007,
- volbou předsedy a místopředsedy Dozorčí rady,
- volbou nových členů Rozhodčího orgánu HZP.

3.3 Rozhodčí orgán HZP

ZÁSTUPCI SPRÁVNÍ RADY HZP	Ing. Rostislav Tkáč	předseda
	Jaroslav Sikora	člen
	Bohumil Osmančík	člen
ZÁSTUPCI DOZORČÍ RADY HZP	Boris Stýskala	člen
	Alfréd Kubiček	člen
	Alois Štverák	člen
ZÁSTUPCE HZP	JUDr. Anna Antlová	člen
ZÁSTUPCE MPSV	MUDr. Marta Kotasová	místopředsedkyně
ZÁSTUPCE MZ	JUDr. Josef Kunc	člen
ZÁSTUPCE MF	Ing. Milan Souček	člen

Rozhodčí orgán HZP se v roce 2008 sešel k pěti pracovním jednáním konaným ve dnech 6. března, 15. května, 19. června, 25. září a 6. listopadu, na nichž projednal celkem 134 případů odvolání proti rozhodnutím vydaným HZP (příp. žádostí o odstranění tvrdosti zákona dle § 53a odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb.). Z celkového počtu projednaných případů vydal Rozhodčí orgán HZP v roce 2008:

- 2 rozhodnutí ve věci dlužného pojistného,
- 126 rozhodnutí ve věcech penále,
- 4 rozhodnutí ve věcech přírážky k pojistnému,
- 2 rozhodnutí ve věci odvolání proti výzvě k zaplacení nedoplatku v náhradní lhůtě podle § 73 odst. 1 zákona č. 337/1992 Sb., o správě daní a poplatků.

Z celkového počtu projednaných případů bylo v roce 2008:

- 9 rozhodnutí potvrzeno,
- 124 rozhodnutí změněno (vyhověno žádosti o odstranění tvrdosti zákona),
- 1 rozhodnutí bylo zrušeno a vráceno k novému projednání.

Zákon č. 48/1997 Sb. svěřuje ustanovením § 53a zdravotním pojišťovnám pravomoc odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále ve výši nepřesahující 20 tis. Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti. Ředitelem HZP jmenovaná tříčlenná návrhová komise připravovala v průběhu roku návrhy na rozhodnutí o odstranění tvrdosti v jednotlivých případech. V roce 2008 tak HZP rozhodla o 748 žádostech o odstranění tvrdosti dle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.

4. ČINNOST HZP

4.1 Organizační struktura HZP

Vnitřní organizační strukturu HZP a systém řízení vymezuje Organizační řád HZP.

V roce 2007 změněná organizační struktura dvou ze čtyř úseků umožnila pružné reagování na aktuální situaci ve zdravotnictví a přispěla k uvolnění horizontální i vertikální hranice mezi jednotlivými týmy a útvary. V polovině roku 2008 byla v pobočce Brno provedena reorganizace činností tak, aby byly standardizovány vykonávané činnosti ve všech pobočkách HZP. Realizaci dalších změn organizační struktury předpokládá pojišťovna i v roce 2009.

Organizační strukturu HZP tvořily k 31. 12. 2008 čtyři odborné úseky:

- úsek ředitele HZP,
- finanční úsek,
- úsek Management rizika,
- úsek Marketing/Prodej.

Odborné úseky zajišťovaly činnosti zejména v oblastech:

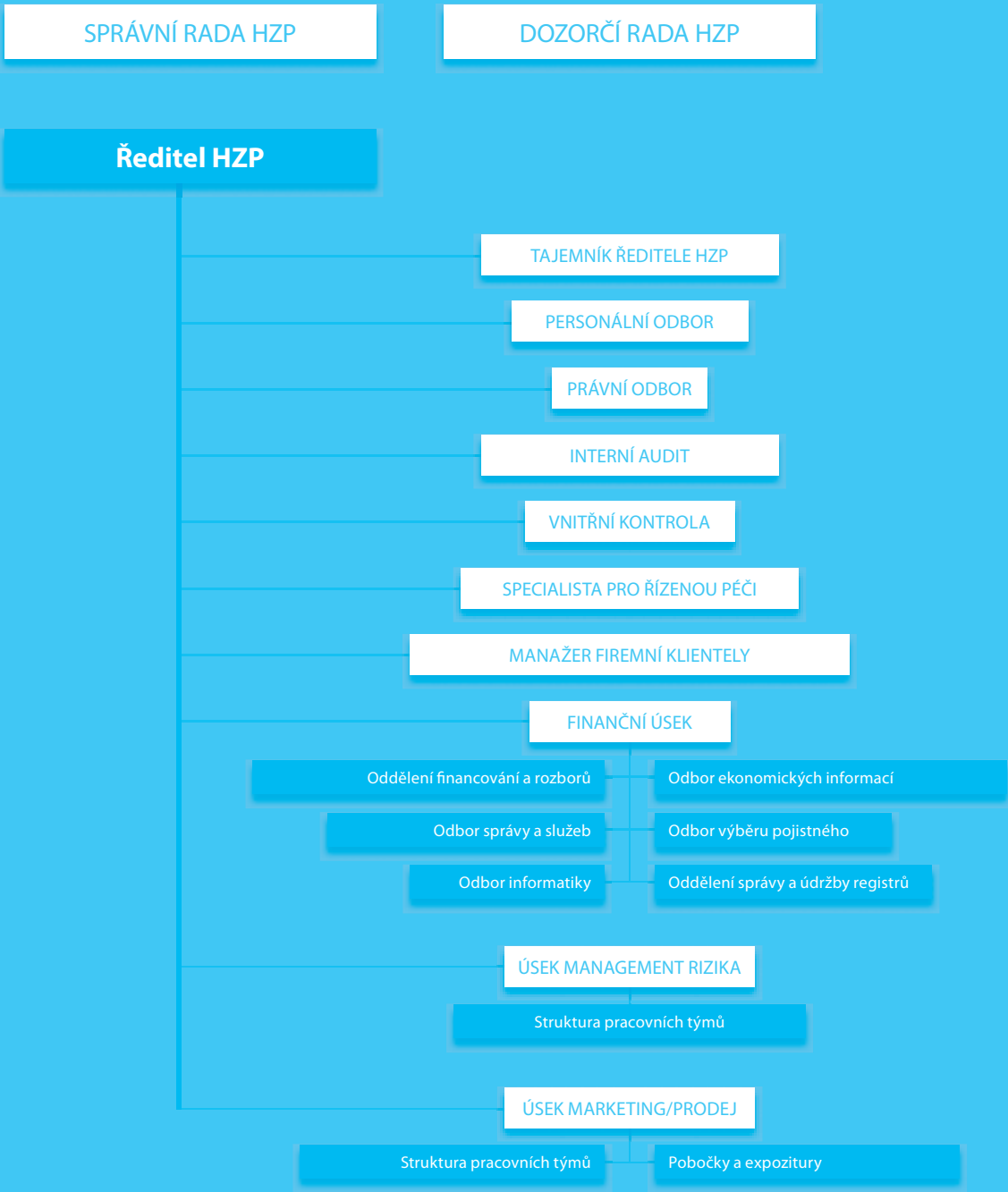
- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady HZP a orgánů státní správy,
- komunikace a spolupráce s ústředními orgány státní správy, zaměstnavateli a bankovními institucemi,
- účasti na jednáních dohodovacích řízení,
- výběru pojistného, tvorby a údržby registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a obnovování smluvních vztahů s poskytovateli zdravotní péče,
- příjmu a zpracování dokladů o poskytnuté zdravotní péči, sledování nákladů na tuto zdravotní péči a provádění kontroly u poskytovatelů zdravotní péče,
- hospodaření HZP, účtování, 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 institucím státní správy,
- právních služeb a tvorby vnitřních předpisů HZP,
- personální činnosti,
- interního auditu 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 územních orgánů státní správy a zaměstnavatelů,
- jednání se zástupci zdravotnických zařízení, zejména o smluvních a cenových ujednáních,
- činnosti revizních lékařů Hutnické zaměstnanecké pojišťovny,
- lázeňské a ozdravenské péče,
- realizace preventivních programů,
- analytických a vzdělávacích činností,
- zprostředkování smluvního pojištění a připojištění,
- přípravy a vedení nových projektů HZP,
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii.

Kontaktní místa – pět poboček a 41 expozitur – byla součástí úseku Marketing/Prodej, neměla vlastní právní subjektivitu a vykonávala činnost jménem HZP. Na svých pracovištích zabezpečovala činnosti zejména v oblastech:

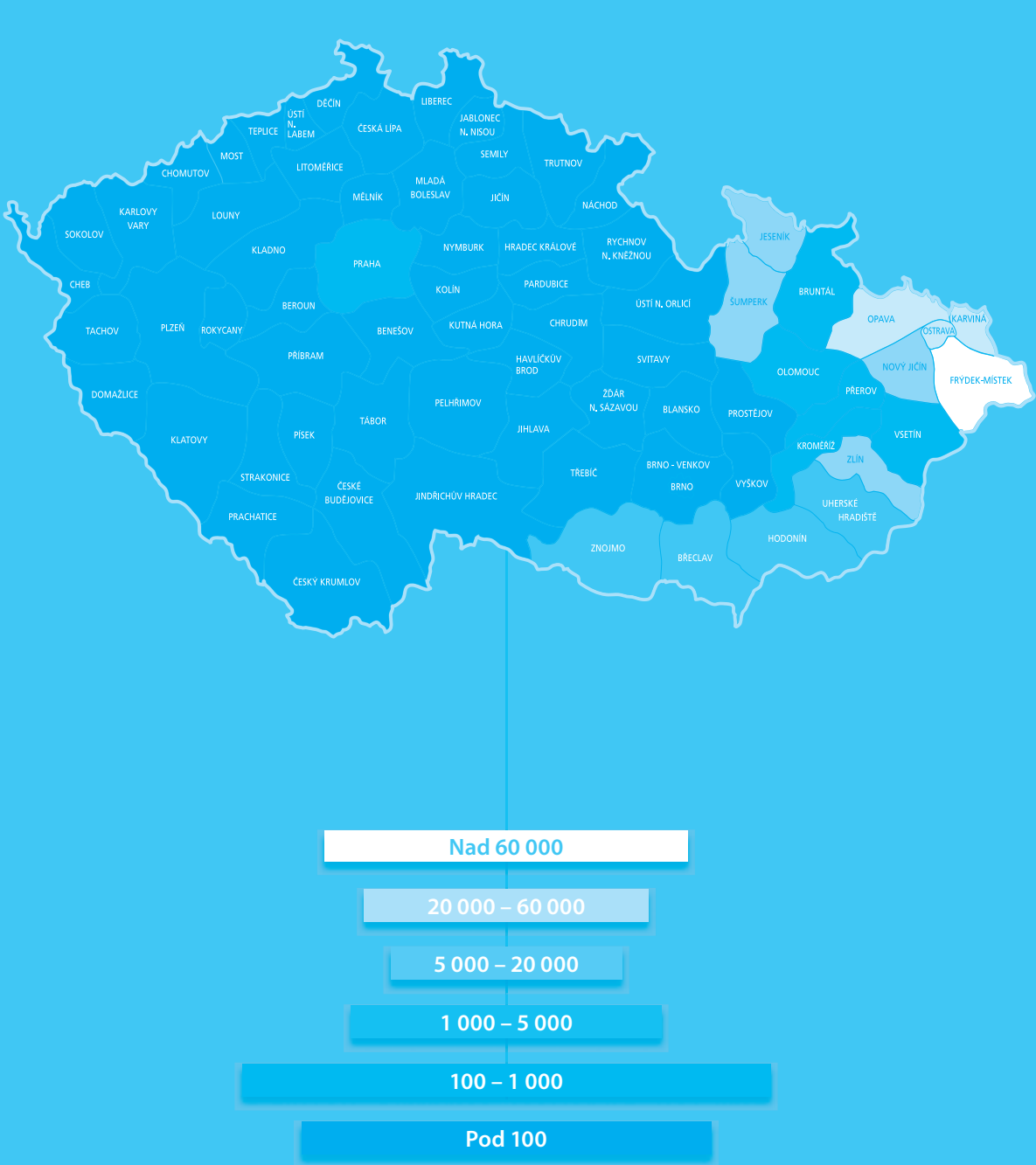
- každodenního kontaktu s pojištěnci HZP (registrace a evidence pojištěnců, provádění změn v údajích o pojištěncích, vydávání a výměna průkazů pojištěnců),
- příjmu a zpracování pokladních dokladů a práce s peněžní hotovostí,
- propagace HZP a akvizice pojištěnců,
- kontroly placení pojistného a plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného a pojištěnců,
- činnosti revizních lékařů Hutnické zaměstnanecké pojišťovny,
- zprostředkování smluvního pojištění a připojištění a poskytování dalších služeb pojištěncům HZP,
- příjmu a zpracování dokladů zdravotnických zařízení za poskytnutou zdravotní péči (pouze pobočka Brno v prvním pololetí roku 2008),
- činností souvisejících s členstvím ČR v Evropské unii.

V průběhu roku 2008 měla HZP průměrně 235 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. V roce 2008 připadalo na jednoho zaměstnance pojišťovny v průměrném přepočteném počtu celkem 1 530 pojištěnců, což bylo o 14 pojištěnců připadajících na jednoho zaměstnance více než v roce 2007.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA HZP



TERITORIÁLNÍ ROZMÍSTĚNÍ KONTAKTNÍCH MÍST HZP



4.2 Informační systém HZP

Informační systém HZP poskytoval komplexní řešení pro informační podporu hlavních a podpůrných procesů pojišťovny. Systém je složen z dále uvedených subsystémů a aplikací.

Transakční informační systém byl provozován v aplikaci Microsoft Dynamics NAV (Navision) a aplikaci TIS PIKE. Tyto aplikace byly v potřebné míře propojeny mezi sebou a s okolními aplikacemi pomocí interface a middleware řešení na platformě Microsoft Biz Talk serveru.

V aplikaci Navision byly provozovány následující moduly:

Modul ***Obsluha klientů*** zajišťoval udržování registru partnerů HZP. Jednalo se o partnery v roli pojištěnce, plátce pojistného a poskytovatele zdravotní péče. Modul obsahuje nástroje pro kontrolu plnění oznamovacích povinností definovaných zákonem č. 48/1997 Sb.

Modul ***Kontrola výběru pojistného*** obsahoval funkce a nástroje pro kontrolu plátců pojistného, zjištění dlužníků, výpočet dlužného pojistného a penále a jeho vymáhání včetně veškeré související evidence. Funkce umožňovaly vytváření náhledů a protokolů o příjmech a pohledávkách plátců pojistného. V roce 2008 byly implementovány úpravy související se změnou výpočtu maximálního vyměřovacího základu pro plátce pojistného.

Modul ***Právní agenda*** navazoval na kontrolu výběru pojistného v oblasti soudního vymáhání dlužného pojistného a penále, výkonů rozhodnutí, vymáhání náhrad škod, konkurzů a dědických řízení.

Modul ***Správa financí*** navazoval na zpracování dat v příjmové a výdajové části. Byly do něj převáděny faktury zdravotnických zařízení vytvořené ve výdajové části. V tomto modulu byly faktury zúčtovány podle zásad platných pro zdravotní pojišťovny a následně vytvořeny bankovní příkazy pro jejich uhrazení. Předpisy související s výběrem pojistného byly vytvářeny automaticky bez nutnosti jejich přenosu mezi jednotlivými subsystémy. Komunikace HZP s bankovními institucemi a Českou poštou byla v roce 2008 realizována prostřednictvím zabezpečených internetových propojení a e-mailu. Ve finančním subsystému byly zpracovány faktury týkající se provozu HZP, evidence majetku, měsíční a roční účetní závěrky a další informace o finančních tocích v HZP. Součástí finančního subsystému byl elektronický oběh dokladů, který umožňoval vést evidenci o akceptaci a likvidaci dokladů v Hutnické zaměstnanecké pojišťovně.

V aplikaci TIS PIKE byly provozovány dále uvedené subsystémy:

Výdajový subsystém zajišťoval správu registru zdravotnických zařízení, zpracování dokladů, kontrolu vykázané zdravotní péče a uplatnění regulačních omezení. Subsystém byl členěn na příjem a kontrolu dokladů, oblast uplatnění regulačních omezení, fakturaci dávek a účet pojištěnce. Subsystém byl rozšířen o elektronickou komunikaci HZP s jednotlivými poskytovateli zdravotní péče prostřednictvím internetu.

Účet pojištěnce, který je součástí výdajového subsystému, umožňoval pojištěncům HZP získat podrobné informace o vykázané zdravotní péči jednotlivými zdravotnickými zařízeními, o nákladech na léčivé přípravky a zdravotnické prostředky. Zároveň umožňoval provádění kontrolních a statistických šetření zaměřených na pojištěnce a revizi poskytnuté zdravotní péče. V roce 2008 byly provedeny úpravy související s legislativní úpravou zavádějící placení regulačních poplatků a doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely. Jednalo se zejména o evidenci, sledování a případné vrácení těchto poplatků a doplatků v případech, kdy úhrady pojištěnce převýšily stanovený limit.

Statistický subsystém byl vybudován na platformě ORACLE. Přístup k datům v relační databázi byl zajištěn prostřednictvím nástroje ORACLE Discoverer. Databáze statistického subsystému obsahují datové zdroje pro sledování příjmových a nákladových charakteristik poskytované zdravotní péče. Analýzy prováděné v rámci tohoto subsystému byly určeny pro interní potřebu pojišťovny a pro státní správu.

V roce 2008 byly v systému provozovány především následující úlohy:

- 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 omezení,
- komplex funkcí pro rozborovou a analytickou činnost.

ELEKTRONICKÁ PŘEPÁŽKA

Elektronická přepážka zajišťovala elektronickou cestou komunikaci HZP s pojištěnci, plátcí pojistného a poskytovateli zdravotnických služeb. Nabízela možnost vyřízení povinných hlášení a dalších služeb přes zabezpečený internetový přístup v nepřetržitém režimu. Od března roku 2008 se klienti mohli přihlašovat do aplikace jednodušším a bezpečným způsobem prostřednictvím SMS kódu. V roce 2008 byl rovněž zahájen proces plné integrace elektronické přepážky s Navision pro zlepšení přístupu klientů k potřebným informacím bez nutnosti návštěvy kontaktního místa.

ELEKTRONICKÁ PODATELNA

Elektronická podatelna byla provozována na e-mailové adrese posta@hzp.cz. Elektronická podatelna byla místem pro centrální příjem a prvotní manipulaci s elektronickými písemnostmi, doručovala tyto písemnosti příslušným zaměstnancům pojišťovny a rozšiřovala tak činnost stávající podatelny. Elektronická podatelna byla atestována na shodu s požadavky ISVS pro provoz elektronických podatelen ve vztahu k používání zaručeného elektronického podpisu, verze 016/01.01.

VNITŘNÍ INFORMAČNÍ SYSTÉMY HZP

Odbor informatiky zajišťoval, kromě uvedených základních provozních a komunikačních informačních systémů, provoz a správu sady dalších systémů určených pro podporu vnitřních procesů pojišťovny. Jednalo se o informační systém spisové služby WISPI, zpracování mzdové agendy, systém elektronické pošty MS Exchange a MailServer, intranet a systém vzdálené správy IT OptimAccess používaný pro podporu uživatelů výpočetní techniky.

INFORMAČNÍ TECHNOLOGIE

Informační systémy pojišťovny byly v souladu s koncepcí rozvoje IS HZP provozovány na dvou základních technologických platformách. Historicky starší platformu tvořila technologie Hewlett-Packard. Pod databázovým systémem Progress byla na ní provozována výdajová část TIS PIKE. Na systému HP-UX byl provozován také intranet. Na počítačích IBM byl provozován v prostředí MS Windows s databázovým systémem SQL 2000 systém Navision. S ohledem na probíhající vývoj (nárůst objemu databáze, zamýšlený přechod na SQL 2008) došlo v polovině roku 2008 k rozšíření diskového pole. Komunikační systémy, jako jsou elektronická přepážka, elektronická podatelna a elektronická pošta, byly provozovány v prostředí Linux s databází MySQL. Elektronická pošta byla částečně provozována v prostředí MS Windows na platformě MS Exchange. Z kancelářských aplikací byly uplatněny produkty Microsoft jako MS Word, MS Excel, MS Outlook a MS SharePoint a jako koncová pracoviště byly využívány osobní počítače a notebooky více výrobců. Pobočky a expozitury HZP byly propojeny s centrálním systémem virtuální privátní sítě na bázi Internet. Celý výpočetní systém HZP zahrnoval 14 serverů, 270 osobních počítačů a 4 vysokorychlostní tiskárny.

Systém řízení informační bezpečnosti je nedílnou součástí provozování IS HZP. V roce 2008 pokračoval proces zlepšování kvality řízení bezpečnosti IS HZP v souladu s požadavky normy ČSN ISO/IEC 27001.

4.3 Kontrola a kontrolní systém HZP

4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

Ve dnech 23. – 25. 6. 2008 provedla OSSZ Ostrava na personálním odboru HZP kontrolu odvodů pojistného a plnění úkolů v nemo-cenském pojištění a důchodovém pojištění. Kontrola neshledala nedostatky v prověřovaných oblastech, a proto nebyla stanovena žádná opatření k nápravě.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Vnitřní kontrolní systém HZP zabezpečovali v rámci vymezených kompetencí vedoucí zaměstnanci na jednotlivých úrovních řízení, zaměstnanci interního auditu a vnitřní kontroly.

Součástí vnitřního kontrolního systému HZP je útvar vnitřní kontroly. Činnost útvaru vnitřní kontroly byla v roce 2008 zaměřena na:

- ověřování kontrolního zajištění činností na všech úsecích HZP,
- kontrolu realizace nápravných opatření k dříve realizovaným kontrolám,
- kontrolu vymáhání dlužného pojistného,
- realizaci vybrané investiční akce.

Zjištěné skutečnosti a závěry realizovaných kontrolních titulů byly projednány s řediteli odborných úseků a s ředitelem HZP. Odpo-vědní zaměstnanci byli vyzváni ke stanovení nápravných opatření ke zjištěným nedostatkům. Plnění nápravných opatření je před-mětem následné kontroly zaměstnancem útvaru vnitřní kontroly.

V souladu s požadavky zákona č. 320/2001 Sb. na ověřování účinnosti vnitřního kontrolního systému byly v roce 2008 vydány metodické pokyny odborných úseků ke kontrolnímu zajištění činností. Vnitřní kontrola v průběhu roku zrevidovala vydané předpisy a ověřila jejich plnění.

Interní audit je nezávislý organizační útvar přímo podřízený řediteli HZP. V roce 2008 zajišťoval činnosti interního auditu jeden zaměstnanec.

Činnost interního auditu vycházela ze schváleného ročního plánu činnosti, který pro rok 2008 obsahoval 6 titulů. Závěry jednotli-vých zpráv včetně přijatých nápravných opatření byly projednány s odbornými řediteli úseků a s ředitelem HZP. K uvedeným zjiště-ním bylo auditem navrženo 18 doporučení.

Audity byly zaměřeny na posouzení stanovených pracovních postupů, ověření dodržování stanovených kompetencí, zda jsou nasta-veny a využívány kontrolní mechanismy, které by zachytily případné nedostatky v procesu realizace auditovaných postupů. V rámci jednotlivých auditů byla rovněž posuzována hospodárnost, efektivnost a účelnost jednotlivých prověřovaných činností včetně dodržování stanovených pravidel finanční kontroly. Plnění přijatých opatření je pravidelně ověřováno v plánovaných termínech.

Interní audit se v průběhu roku 2008 aktivně podílel na připomínkování aktualizovaných i nově vznikajících vnitřních předpisů. V průběhu roku 2008 nebyly realizovány žádné audity na vyžádání.

4.3.3 Systém provádění kontrol výběru pojistného

Kontroly placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění byly v roce 2008 prováděny v souladu s platným zněním zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 592/1992 Sb. a vnitřními předpisy HZP.

Zaměstnanci Hutnické zaměstnanecké pojišťovny prováděli kontroly na základě údajů vedených v IS HZP. Kontroly byly zaměřeny na ověření výše vyměřovacího základu, výše pojistného, termínů splatnosti, na dodržování povinnosti zasílání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti. V případě potřeby ověřit údaje uváděné plátcí byly prováděny kontroly i přímo u zaměstnavatele v jeho sídle.

Neprodleně byly prováděny kontroly všech plátců – zaměstnavatelů i pojištěnců, kteří vstoupili do insolvenčního řízení. V případech úpadku spojeného s prohlášením konkurzu, úpadku spojeného s povolením reorganizace, úpadku s povolením oddlužení, usnesení o prohlášení konkurzu a usnesení o povolení reorganizace byla provedena kontrola placení pojistného a vyčísleny pohledávky, které byly následně přihlášeny do těchto řízení. Odbor výběru pojistného vyměřoval dlužné pojistné a penále také na základě poža-davků orgánů činných v trestním řízení. HZP se připojovala k probíhajícím trestním řízením s požadavkem na náhradu škody ve výši vyměřeného dlužného pojistného a penále.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna v roce 2008 zasílala plátcům kontrolní zprávy s výzvou k úhradě dlužného pojistného a penále. Nedošlo-li k úhradě dlužných částek, byly tyto vyměřeny výkazy nedoplatků. Možnost předepsat dlužné pojistné a penále výkazem nedoplatků podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. přinesla (ve srovnání s administrativně náročným vyměřováním dlužných částek ve správním řízení formou platebních výměrů) zrychlení celého procesu od předepsání dluhů, vykonatelnosti, prominutí penále až po předání k vymáhání. Výkazy nedoplatků byly vystavovány všem plátcům, jak zaměstnavatelům, tak OSVČ a OBZP. Správní řízení při vyměření dlužného pojistného a penále přestala HZP v roce 2008 využívat.

POČET KONTROL A JEJICH VÝSLEDKY

Plátcí pojistného	Počet kontrolních zpráv	Počet výkazů nedoplatků	Předepsáno v tis. Kč	
			Dlužné pojistné	Penále
OBZP	5 326	2 249	20 984	12 397
OSVČ	3 008	1 378	44 118	42 801
Zaměstnavatelé	2 572	1 529	35 170	24 122
Celkem	10 906	5 156	100 272	79 320

Interní tabulka HZP

Na základě žádostí zaměstnavatelů a pojištěnců o potvrzení bezdlužnosti bylo zkontrolováno v IS placení pojistného ve stanovené lhůtě a výši u 10 629 žadatelů. V případě zjištění jakékoliv nesrovnalosti v oblasti plnění oznamovací povinnosti či chybějícího pře-hledu, případně zjištění dluhu na pojistném a penále, byly tyto s plátcem vyřešeny a následně mu bylo potvrzení vydáno.

HZP dále zkontrolovala 5 871 osob samostatně výdělečně činných v souvislosti s podanými přehledy o příjmech a výdajích za rok 2007, na základě kterých byl vrácen oprávněný přeplatek 3 216 pojištěncům.

V oblasti vymáhání pohledávek zahájila HZP vůči 341 plátcům správní řízení na správní výkon rozhodnutí na dlužné pojistné a penále. Pojišťovna přihlásila pohledávky k 127 insolvenčním řízením a podala 1 871 návrhů na soudní výkon rozhodnutí. Nejčastěji byly podávány návrhy na výkon rozhodnutí formou prodeje movitých věcí, také srážkou ze mzdy, z důchodu, z pracovní odměny vězně a příkázáním pohledávky z účtu.

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 2008 přírážku k pojistnému. Přírážka byla vyměřena 15 plátcům pojistného v celkové výši 278 455 Kč.

4.3.4 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna postupovala při odpisu nedobytných pohledávek v souladu s ustanovením § 26c zákona č. 592/1992 Sb. Pohledávky mohla pojišťovna odepsat v případech dluhů zcela nedobytných.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna provedla v roce 2008 odpis nedobytných pohledávek dlužného pojistného ve výši 14 851 tis. Kč a penále ve výši 18 882 tis. Kč. Celkem HZP odepsala pohledávky ve výši 33 733 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny v podrozvahové evidenci v celkové výši 113 359 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 51 466 tis. Kč, penále ve výši 61 662 tis. Kč, za přírážkami k pojistnému ve výši 229 tis. Kč a pokutami ve výši 2 tis. Kč.

Hlavním důvodem, na základě kterého HZP přistoupila k odepsání nedobytných pohledávek, byl bezvýsledný výkon rozhodnutí (soudní výkon rozhodnutí, správní výkon rozhodnutí, případně prostřednictvím soukromých exekutorů). Dále se jednalo o případy, kdy pohledávky byly přihlášeny v konkurzním (insolvenčním) řízení a konkurzy byly později zrušeny pro nedostatek majetku postačujícího k úhradě konkurzního řízení nebo v případech ukončení konkurzu, kdy pohledávka HZP nebyla z výtežku uspokojena v plné výši.

4.3.5 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů dle § 25 zákona č. 592/1992 Sb.

Evidence a kontrola přehledů o platbách pojistného se staly nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného – zaměstnavatelů. V důsledku uplatňování § 25 odst. 3 zákona č. 592/1992 Sb., jímž byla zaměstnavatelům uložena povinnost nejpozději v den splatnosti pojistného předat všem zdravotním pojišťovnám, u kterých jsou pojištěni jejich zaměstnanci, přehledy o platbách pojistného, se každoročně zvyšuje počet kontrol plátců pojistného.

HZP roce 2008 provedla 10 906 kontrol placení pojistného, z toho 2 572 u zaměstnavatelů. Kontroly se rovněž zaměřily na dodržování povinnosti zasílání měsíčních přehledů o platbách pojistného a na plnění oznamovací povinnosti.

PŘEHLED O PŘEDANÝCH A ZPRACOVANÝCH PŘEHLEDECH

Rok	Počet plátců zaměstnavatelů	Průměrný počet zaslaných přehledů do roku 2007	Průměrný počet přehledů zaslaných v roce 2008	Celkem průměrný počet přehledů	Procento zaslaných přehledů z celkového počtu plátců
2005	21 349	20 677	304	20 981	98,28
2006	22 709	21 786	324	22 110	97,36
2007	23 339	22 010	455	22 465	96,25
2008	25 188		23 940	23 940	95,05

Interní tabulka HZP

Zpracování přehledů o platbách pojistného je administrativně velmi náročná opakující se činnost založená na přesnosti dat poskytnutých plátcí pojistného. Jakákoliv nepřesnost dat se odráží v účetnictví a váže na sebe další administrativní činnost spojenou s dokládáním rozdílů. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného neplní svou povinnost zasílat přehledy a opravné přehledy, HZP v roce 2008 přistoupila ve 160 případech k zahájení správního řízení ke stanovení pravděpodobné výše pojistného.

V rámci průběžného auditu obeslali auditoři firmy BDO CS spol. s r.o. celkem 100 plátců pojistného k odsouhlasení výše pohledávek z veřejného zdravotního pojištění, z toho 6 plátců pojistného bylo v důsledku nepředložených opravných přehledů vyzváno k doložení rozdílů mezi údaji uvedenými v zaslaných přehledech a skutečně uhrazenými platbami.

4.4 Zdravotní politika a revizní činnost HZP

4.4.1 Zdravotní politika

Prioritou zdravotní politiky HZP v roce 2008 bylo zajištění dostupnosti zdravotní péče pro její pojištěnce ve všech segmentech poskytovatelů zdravotní péče v objemu a kvalitě odpovídající finančním zdrojům veřejného zdravotního pojištění v České republice. Cenová a smluvní jednání byla proto vedena tak, aby jejich realizace umožňovala včasnou úhradu poskytnuté zdravotní péče v dohodnutém rozsahu. Tím HZP zajistila efektivní podporu preventivní, diagnostické, terapeutické i následné zdravotní péče.

Úhrady poskytnuté zdravotní péče a na ně navazující regulační omezení prováděla HZP v roce 2008 podle platných právních norem. HZP se řídila ustanovením § 17, odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., vyhláškou č. 383/2007 Sb. a dalšími obecně závaznými právními předpisy.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna připravila na základě uvedených právních předpisů návrhy smluvních ujednání pro jednotlivé segmenty poskytovatelů zdravotní péče, ve kterých byly specifikovány způsoby úhrad a jejich regulační omezení.

Úhrada za poskytnutou zdravotní péči a regulační omezení pro období roku 2008 v jednotlivých segmentech:

PRAKTIČTÍ LÉKAŘI PRO DOSPĚLÉ A PRAKTIČTÍ LÉKAŘI PRO DĚTI A DOROST

Zdravotní péče poskytovaná praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost byla hrazena:

- Kombinovanou kapitačně výkonovou platbou se základní sazbou na jednicového registrovaného pojištěnce ve výši 42 Kč a úhradou zdravotních výkonů nezahrnutých do kapitační platby, výkonů za neregistrované pojištěnce a za pojištěnce ze zemí EU. Hodnota bodu podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. byla stanovena ve výši 1,00 Kč.
- Kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s dorovnáním kapitace.
- Diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s využitím vyhodnocení komplexní finanční nákladovosti. Uvedený způsob úhrad byl využit v rámci projektů *Sdružení nezávislých lékařských prací a Plánu Medipartner* s navýšením základní kapitační sazby na jednicového pojištěnce v průměrné výši 11 Kč s možností další bonifikace až do výše 2 Kč.
- Platbou za zdravotní výkony podle seznamu výkonů hodnotou bodu 0,91 Kč podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.

Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. hodnotou bodu ve výši 0,91 Kč.

Regulační omezení nákladů na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky byla stanovena ve výši 25 % z překročení. Referenční hodnota byla stanovena ve výši 120 % celostátní průměrné úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky. Do průměrné úhrady na jednoho přepočteného pojištěnce se započítávaly i doplatky za léčivé přípravky, u kterých předepisující lékař vyloučil možnost nahrazení.

Při překročení úhrady za vyžádanou péči komplementu ve vyjmenovaných odbornostech podle seznamu výkonů vztaženou na jednoho přepočteného pojištěnce o více než 20 % celostátní průměrné úhrady za uvedenou péči HZP uplatnila regulační srážku do výše 25 % z překročení. Do regulačních omezení se nezahrnovaly zdravotní výkony mamografického screeningu prováděné zdravotnickými zařízeními, která mají se zdravotní pojišťovnou na poskytování těchto zdravotních výkonů uzavřenu zvláštní smlouvu.

Regulační omezení nebyla použita, pokud zdravotnické zařízení registrovalo v hodnoceném nebo referenčním období padesát a méně pojištěnců HZP nebo se jednalo o pojištěnce ze zemí EU nebo o pojištěnce zapojené do programů řízené péče.

AMBULANTNÍ SPECIALISTÉ

Specializovaná ambulantní zdravotní péče poskytovaná v ambulantních zdravotnických zařízeních poskytujících specializovanou ambulantní zdravotní péči, včetně ambulantních zdravotnických zařízení poskytujících hemodialyzační zdravotní péči a ortoptickou zdravotní péči, byla hrazena podle smluvního ujednání mezi HZP a zdravotnickým zařízením platbou za zdravotní výkony podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

- hodnotou bodu 1,05 Kč zdravotnickým zařízením poskytujícím hemodialyzační péči, zdravotnickým zařízením vykazujícím výkony odbornosti 910 – psychoterapie podle seznamu výkonů společně s ošetřovacím dnem denního stacionáře podle seznamu výkonů,
- hodnotou bodu 1,10 Kč zdravotnickým zařízením smluvních odborností 901 – klinická psychologie, 903 – klinická logopedie a 927– ortoptista podle seznamu výkonů,
- hodnotou bodu 1,00 Kč ostatním zdravotnickým zařízením,

s limitací 10 hodin času nositele výkonu na kalendářní den. Při stanovení maximální úhrady postupovala HZP dle vyhlášky č. 383/2007 Sb.

Regulační omezení průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky byla stanovena v závislosti na procentuálním překročení průměrných nákladů v referenčním období. Při překročení 110 % průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky v příslušném pololetí roku 2007 byla stanovena srážka ve výši 40 % z překročené úhrady. Do průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce se započítávaly i doplatky za léčivé přípravky, u kterých předepisující lékař vyloučil možnost nahrazení.

Regulace za vyžádanou péči komplementu byla použita při dosažení průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce za vyžádanou péči ve vyjmenovaných odbornostech v příslušném pololetí roku 2008 vyšší než 110 % průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce v příslušném pololetí roku 2007. HZP snížila zdravotnickému zařízení úhradu o částku odpovídající 40 % zvýšených nákladů za vyžádanou péči (nad 110 %), a to způsoby dohodnutými ve smlouvě mezi zdravotnickým zařízením a zdravotní pojišťovnou. Do vyžádané péče nebyly zahrnuty zdravotní výkony mamografického screeningu a screeningu karcinomu děložního hrdla prováděné zdravotnickými zařízeními, která měla s HZP na poskytování těchto zdravotních výkonů uzavřenu zvláštní smlouvu.

Regulační omezení průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči komplementu nebyla použita, pokud celková úhrada za zdravotnickým zařízením předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči ve vyjmenovaných odbornostech v příslušném pololetí roku 2008 nepřekročila 105 % celkové úhrady v příslušném pololetí roku 2007 a zdravotnické zařízení v příslušném pololetí roku 2008 ošetřilo alespoň 90 % unikátních pojištěnců oproti příslušnému pololetí roku 2007.

Regulační omezení průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči komplementu byla uplatněna maximálně do výše odpovídající 15 % objemu úhrady poskytnuté HZP zdravotnickému zařízení za zdravotní výkony snížené o objem úhrady za zvlášť účtovaný materiál a zvlášť účtované léčivé přípravky za rok 2008.

Omezení celkové výše úhrady pojišťovna nepoužila v případě, že zdravotnické zařízení v referenčním období neexistovalo nebo vykazalo v referenčním nebo regulovaném období počet unikátních ošetřených pojištěnců HZP (padesát a méně unikátních ošetřených pojištěnců na odbornost při nasmulovaném úvazku lékaře resp. hodnotě poměrného kapacitního čísla 1,00 a více). Toto omezení nebylo použito ani u zdravotnických zařízení smluvní odbornosti 901 (klinická psychologie), 903 (klinická logopedie), 927 (ortoptista), u zdravotnických zařízení vykazujících zdravotní výkony odbornosti 910 (psychoterapie) společně s ošetřovacím dnem denního stacionáře a ambulantních dialyzačních zařízení odbornosti 108 (nefrologie).

DOMÁCÍ PÉČE

Zdravotní péče poskytnutá zdravotnickým zařízením do 110 % vypočteného objemu byla hrazena podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

- hodnotou bodu ve výši 1,11 Kč ambulantním zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 925 s dostupností 24 hodin 7 dní v týdnu,
- hodnotou bodu ve výši 0,94 Kč ambulantním zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 911 nebo neposkytujícím zdravotní péči v odbornosti 925 s dostupností 24 hodin 7 dní v týdnu,
- hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč ambulantním zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 921.

Zdravotní péče poskytnutá zdravotnickým zařízením nad 110 % vypočteného objemu byla hrazena podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

- hodnotou bodu ve výši 0,43 Kč ambulantním zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 925 s dostupností 24 hodin 7 dní v týdnu,
- hodnotou bodu ve výši 0,36 Kč ambulantním zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v ostatních případech v odbornostech 911 a 925,
- hodnotou bodu ve výši 0,40 Kč ambulantním zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v odbornosti 911.

Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny podle seznamu výkonů hodnotou bodu ve výši 0,91 Kč. Omezení úhrady HZP neuplatnila, pokud zdravotnické zařízení poskytovalo v referenčním období péči padesáti a méně unikátním pojištěncům HZP.

KOMPLEMENT

Zdravotní péče poskytovaná ve zdravotnických zařízeních komplementu byla hrazena:

- Paušální úhradou ve výši 102 % objemu úhrady za zdravotní výkony včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků příslušného referenčního období. Do paušální úhrady nebyla zahrnuta zdravotní péče poskytovaná pojištěncům ze zemí EU, nasmlouvané výkony mamografického screeningu a screeningu děložního hrdla. Vykázané zdravotní výkony 89711 až 89725 podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. byly vyčleněny z paušální úhrady a byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 0,80 Kč. Při vyhodnocení celkového objemu zdravotní péče v příslušném pololetí roku 2008 HZP provedla úpravu paušální úhrady dle podmínek stanovených vyhláškou č. 383/2007 Sb.

- Podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. hodnotou bodu:

- 0,89 Kč laboratorním odbornostem 222, 801 – 805, 807, 812 – 819, 822 a 823,
- 1,07 Kč odbornosti 809 a za výkony mamografického screeningu,
- 1,00 Kč za výkony screeningu děložního hrdla,
- 0,80 Kč za výkony 89711 – 89725 podle seznamu výkonů.

Pokud k překročení průměrného počtu bodů na jednoho unikátního ošetřeného pojištěnce došlo v souvislosti se změnou struktury ošetřených pojištěnců (z hlediska diagnóz), změnou struktury požadovaných výkonů, eventuálně změnou v souvislosti s nově nasmlouvanými výkony, byly tyto změny na základě výsledků společného jednání zohledněny.

ZUBNÍ LÉKAŘI

- Zdravotní péče a stomatologické výrobky byly hrazeny v souladu se *Seznamem hrazené péče a plně hrazených stomatologických výrobků regulovaných stanovením maximální ceny* a výše těchto cen uvedeným v příloze č. 1 *Cenového rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví* ze dne 20. prosince 2007.

REHABILITAČNÍ ZAŘÍZENÍ

Zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

- hodnotou bodu 1,02 Kč, s limitací 10 hodin času nositele výkonu na kalendářní den do výše 100 % vypočteného objemu. Péče poskytnutá nad tento objem byla hrazena podle seznamu výkonů hodnotou bodu ve výši 0,59 Kč.

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

Výkony dopravy v návštěvní službě byly hrazeny podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. hodnotou bodu ve výši 0,91 Kč. Omezení úhrady HZP neuplatňovala, pokud zdravotnické zařízení poskytlo v referenčním období péči padesáti a méně unikátním pojištěncům HZP.

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

LÉKAŘSKÁ SLUŽBA PRVNÍ POMOCI

Zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

- hodnotou bodu 0,92 Kč.

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

ZÁCHRANNÁ ZDRAVOTNÍ SLUŽBA

Zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

- hodnotou bodu 1,03 Kč.

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

ZDRAVOTNÍ DOPRAVA

Zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

- hodnotou bodu ve výši 0,94 Kč zdravotnickým zařízením poskytujícím zdravotní péči v nepřetržitém provozu,
- hodnotou bodu ve výši 0,88 Kč zdravotnickým zařízením neposkytujícím zdravotní péči v nepřetržitém provozu.

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

Ústavní zdravotnická zařízení

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE

Akutní lůžková péče byla hrazena na základě individuálního smluvního ujednání mezi HZP a ústavním zdravotnickým zařízením:

- Kombinací individuálně smluvně sjednané složky úhrady a paušální složky úhrady dle vyhlášky č. 383/2007 Sb.

Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady zahrnovala úhradu za zdravotní péči zahrnutou podle *Klasifikace hospitalizovaných pacientů* do skupin vztažených k diagnóze 08021, 08022, 08023, 08041, 08042, 08043, 08181, 08182 a 08183. Paušální složka úhrady zahrnovala paušální úhradu za hospitalizační péči a paušální úhradu za ambulantní péči.

- Podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.

Zdravotní péče byla hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

- Jiným způsobem úhrady

HZP sjednala s vybranými zdravotnickými zařízeními poskytujícími ústavní péči úhradu formou individuálně sjednané složky v kombinaci s paušální úhradou.

Individuální složka úhrady byla sjednána kontraktem mezi HZP a zdravotnickým zařízením na vybranou a jasně definovanou zdravotní péči tzv. „balíčky“. Pro individuální nákup zdravotní péče pro rok 2008 v rámci osobních jednání bylo nabídnuto k realizaci zdravotnickým zařízením celkem 22 balíčků. Dohodnutá smluvní cena každého balíčku zahrnovala úhradu za zdravotní péči poskytnutou v rámci vyjmenovaných případů hospitalizací, které byly započaty v roce 2008 a byly charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz. Kritériem pro výběr poskytovatelů bylo zajištění optimální dostupnosti zdravotní péče pro klienty pojišťovny s ohledem na místní dostupnost, čekací doby, standard kvality, erudici lékařského personálu, nabízenou cenu a počet výkonů zdravotní péče a renomé zdravotnického zařízení.

Paušální složka úhrady byla sjednána kontraktem na veškerou ostatní zdravotní péči zdravotnickým zařízením poskytnutou pojištěncům HZP. Postup stanovení objemu zdravotní péče a podmínky úhrady v rámci paušální složky úhrady se řídily vyhláškou č. 383/2007 Sb.

Do paušální složky úhrady nebyla zahrnuta zdravotní péče poskytnutá pojištěncům ze zemí EU, tato péče byla hrazena podle seznamu výkonů hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

ODBORNÉ LÉČEBNÉ ÚSTAVY, LÉČEBNY DLOUHODOBĚ NEMOCNÝCH, ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ VYKAZUJÍCÍ OŠETŘOVACÍ DEN Č. 00005 PODLE SEZNAMU VÝKONŮ A ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ HOSPICOVÉHO TYPU

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

Zdravotní péče byla hrazena formou:

- Paušální sazby za jeden den hospitalizace:

- ve zdravotnických zařízeních, s výjimkou psychiatrických odborných léčebných ústavů vykazujících ošetřovací dny 00021 a 00026, byla stanovena úhrada formou paušální sazby za jeden den hospitalizace pro každou kategorii pacienta a typ ošetřovacího dne ve výši 102 % paušální sazby za ošetřovací den v roce 2007,

- v psychiatrických odborných léčebných ústavech vykazujících ošetřovací dny 00021 a 00026 byla stanovena úhrada formou paušální sazby za jeden den hospitalizace pro každou kategorii pacienta a typ ošetřovacího dne ve výši 103 % paušální sazby za ošetřovací den v roce 2007,

- Výkonové úhrady za ambulantní péči, zvláštní ambulantní péči a zvláštní ústavní péči:

- Pro ambulantní zdravotní péči hrazenou podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. byla hodnota bodu stanovena na 0,90 Kč.

- Pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. hrazenou podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,03 Kč.

- Pro zvláštní ústavní péči poskytovanou ve zdravotnických zařízeních hospicového typu hrazenou podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,03 Kč.

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

REGULAČNÍ OMEZENÍ ÚSTAVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

HZP snížila v rámci celkové úhrady zdravotnickému zařízení úhradu o částku odpovídající nejvýše 40 % z překročení v případě, že zdravotnické zařízení poskytlo v 1. nebo ve 2. pololetí roku 2008 zdravotní péči více než 100 pojištěncům a celková úhrada za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky předepsané zdravotnickým zařízením v roce 2008, s výjimkou zdravotnických prostředků schválených revizním lékařem, převýšila 105 % úhrady za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky předepsané v roce 2007, s výjimkou zdravotnických prostředků schválených revizním lékařem. Do celkové úhrady se započítávaly i doplatky za léčivé přípravky, u kterých předepisující lékař vyloučil možnost jejich nahrazení.

Úhrada zdravotní péče byla hrazena dle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb.:

LÁZEŇSKÁ PÉČE A DĚTSKÉ OZDRAVOVNY

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna prováděla úhrady zdravotní péče poskytnuté lázeňskými zařízeními a dětskými ozdravovnami dle dohody se zástupci profesních sdružení poskytovatelů zdravotní péče. Smlouvy s těmito zdravotnickými zařízeními uzavírala HZP s ohledem na zabezpečení dostupnosti a plného indikačního spektra lázeňské péče pro všechny své pojištěnce dle zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.

NEODKLADNÁ ZDRAVOTNÍ PÉČE V NESMLUVNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH

Nesmluvním zdravotnickým zařízením hradila HZP zdravotní péči poskytnutou svým pojištěncům následovně:

- stomatologická ambulantní péče byla hrazena sazbami platnými pro zdravotní péči poskytovanou zubními lékaři v daném pololetí roku 2008,
- ostatní zdravotní péče byla hrazena platbou za zdravotní výkony podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb. hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.

HZP pokračovala v roce 2008 v realizaci programů řízené zdravotní péče sledujících posílení komplexní a účinné kontroly nákladů na zdravotní péči.

Sdružení nezávislých lékařských praxí bylo organizováno pro praktické lékaře v Třinci, Ostravě a Frýdku-Místku. Základem projektu je moderní způsob kontraktu mezi zdravotní pojišťovnou a skupinou praktických lékařů, na jehož základě tato skupina lékařů přebírá kontrolu nad významnou částí prostředků zdravotního pojištění těch pojištěnců, kteří jsou u nich registrováni. Praktičtí lékaři získávají systematicky podrobné a cílené informace porovnávající strukturu nákladů čerpané zdravotní péče za registrované pojištěnce. Na základě těchto informací mohou činit kvalifikovaná rozhodnutí vedoucí k účelnému poskytování zdravotní péče.

Plán Medipartner (Plán) je projekt, který podporuje snahu HZP o vytvoření podmínek ke společné motivaci a ekonomicky odpovědnému výběru zdravotní péče ze strany všech zúčastněných - pojištěnců, poskytovatelů zdravotní péče a pojišťovny. Projekt je založen na spolupráci HZP se smluvními partnery Plánu a nabízí prospěch z účelného využívání prostředků zdravotního pojištění všem zúčastněným subjektům. Jako jeden z prvních programů zahrnuje ve svých principech i aktivní motivaci k účelnému čerpání zdravotní péče.

PŘEHLED O REGULAČNÍCH POPLATCÍCH A DOPLATCÍCH

			Rok 2008				
Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q	Celkem
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili limit 5000 Kč	osoby	4	14	95	321	434
2.	Částka, o kterou byl překročen limit 5000 Kč (= vratky *)	tis. Kč	3	32	116	287	438
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	17 931	17 280	14 357	15 372	64 940
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	8 672	10 404	10 448	8 910	38 434
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	1 412	1 661	1 616	1 493	6 182
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařenské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	18 355	20 412	18 613	20 127	77 507
7.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis. Kč	9 112	10 132	9 535	9 351	38 130
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet řádků 3. – 7.)	tis. Kč	55 482	59 889	54 569	55 253	225 193

Interní tabulka HZP

Poznámka: *) Vazba na tab. č. 12 ř. 10 VZ 2008

V jednotlivých čtvrtletích jsou vykázány údaje pouze za vyznačené období.

4.4.2 Revizní činnost

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. Právním podkladem pro provádění kontrolní a revizní činnosti vůči poskytovatelům zdravotní péče byla ustanovení § 42 zákona č. 48/1997 Sb.

Dávky dokladů předávané HZP zdravotnickými zařízeními procházely standardně kontrolou informačním systémem. Vykázaná zdravotní péče byla revidována prostřednictvím kontrolních mechanismů upravených podle *Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami* v souladu s platnými číselníky léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.

Pozornost byla nadále věnována přílohám č. 2 smluv se zdravotnickými zařízeními ambulantní i ústavní péče. Jejich obsah byl revizními lékaři průběžně kontrolován a upravován v souladu s vyhláškami Ministerstva zdravotnictví. Pasporty byly také průběžně doplňovány o výkony nasmlouvané na základě požadavků zdravotnických zařízení doložených patřičným technickým i personálním vybavením, případně rozhodnutím příslušných odborných komisí Ministerstva zdravotnictví či ČLK. 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 zdravotnických prostředků a cen a četností u položek předem schválených revizními lékaři. Na základě výsledků kontrol prováděných informačním systémem byly vráceny zdravotnickým zařízením 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 zdravotnickými zařízeními kontrolovali revizní lékaři pojišťovny, kteří posuzovali, zda vykázaná zdravotní péče byla akutní a neodkladná. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna nadále dle zákonných norem uplatňovala schvalovací a povolovací činnosti revizních lékařů pro určené položky zdravotnických prostředků, léčivých přípravků a zdravotních výkonů, a to i při úhradách zdravotní péče paušální sazbou.

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. Aktuálně byly do kontrolní činnosti zařazeny revize, které vyplynuly z nových předpisů o způsobech úhrad, z aktuálních analýz úhrad, z nálezů zjištěných u jiného zdravotnického zařízení či z podnětů pojištěnců. Revizní lékaři uplatňovali jednotný postup v souladu s vnitřními předpisy k provádění kontrolních činností u poskytovatelů zdravotní péče.

Revizní lékaři a asistentky revizního lékaře HZP provedli v roce 2008 celkem 397 kontrol ve zdravotnických zařízeních. Revizní nálezy činily celkem 3 714 tis. Kč, průměr na jednu kontrolu činil 9 tis. Kč. Revizní nálezy do 5 tis. Kč tvořily celkem 62,22 % z celkového počtu revizních nálezů a revizní nálezy nad 50 tis. Kč představovaly 1,76 % z celkového počtu kontrol ve zdravotnických zařízeních provedených v roce 2008.

V rámci posuzování požadavků zdravotnických zařízení předkládaných na žádankách o zvýšení úhrady představoval výsledný finanční efekt odmítnutí úhrady léčivých přípravků a zdravotnických prostředků 534 tis. Kč.

V porovnání s rokem 2007 došlo ke snížení finančních výdajů na komplexní lázeňskou péči o 6 648 tis. Kč, na příspěvkovou lázeňskou péči o 84 tis. Kč. Posouzením a změnou lázeňských návrhů z komplexní péče na příspěvkovou snížili revizní lékaři náklady v tomto segmentu o 3 006 tis. Kč, odmítnutím lázeňských návrhů snížili výdaje o 1 163 tis. Kč.

Vlastní kontrolní mechanismy se řídily vyhláškami Ministerstva zdravotnictví, kterými se vydává platný *Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami* nadefinovanými povolenými frekvencemi výkonů, nepovolené souvislosti jednotlivých zdravotních výkonů a jejich příslušnost k určeným odbornostem. Změny v číselnících úhrad hromadných léčivých přípravků a úhrad zdravotní péče oproti referenčnímu období a měnící se způsob úhrad za poskytnutou zdravotní péči vyvolaly množství dotazů ze strany poskytovatelů zdravotní péče i pojištěnců vyžadujících metodické vysvětlení revizními lékaři i dalšími odbornými zaměstnanci HZP.

Ve vykazování poskytnuté zdravotní péče zdravotnickými zařízeními se nejčastěji vyskytovaly následující chyby:

- nedostatečně průkazně vedená zdravotní dokumentace pacientů v souvislosti s vykazovanou zdravotní péčí,
- neoprávněné vykazování ošetřovacích dnů resuscitační a intenzivní péče na novorozenecké JIP,
- agregované výkony,
- chybné vykazování OD s TISS body na JIP, ARO, onkologické JIP, interní JIP,
- nedodržení časových frekvencí ve vykazování preventivních prohlídek u praktických lékařů,
- nepovolené kombinace kódů operačních výkonů v odbornosti chirurgie,
- neoprávněné předepisování zdravotnických prostředků v odbornosti ortopedie,
- neoprávněné vykazování acidobazické rovnováhy a iontogramu na oddělení pediatrické resuscitační a intenzivní péče,
- zvýšená frekvence vykazování cílených vyšetření,
- nesrovnalosti ve vykazování *spirometrie* a bronchoprovokačních testů v odbornosti tuberkulóza a respirační nemoci,
- neoprávněné vykazování kódů vyšetření krevní skupiny během hospitalizace v odbornosti transfúzní lékařství,
- diskrepance ve vykazování léku *Cerezyme*.

4.5 Pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31. 12. 2008 pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti z regulačních opatření a kontrolních mechanismů uplatněných při ověřování fakturovaných výkonů zdravotní péče ani žádné jiné pohledávky po lhůtě splatnosti, viz řádek 21.4 v tabulce VZ 2008/1.

4.6 Smluvní politika

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna je dle zákona č. 48/1997 Sb. povinna zajistit svým pojištěncům dostupnou zdravotní péči hrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Tato péče je zajištěna prostřednictvím sítě smluvních zdravotnických zařízení. Hlavní oblastí působnosti HZP byl i nadále 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.

HZP kladla při uzavírání smluv s poskytovateli zdravotní péče důraz na zajištění kvality a dostupnosti komplexní péče pro své pojištěnce. Analýzy stávajícího počtu a struktury zdravotnických zařízení žádajících o smlouvu s HZP a počtu pojištěnců v jednotlivých regionech prokázaly, že síť smluvních ambulantních zdravotnických zařízení je i nadále v městských aglomeracích předimenzována. Výjimku tvořila zdravotnická zařízení praktických lékařů pro dospělé, praktických lékařů pro děti a dorost a stomatologů. V roce 2008 nadále přetrvával nadbytek lůžek některých odborností ve zdravotnických zařízeních poskytujících akutní lůžkovou péči (ortopedie, oční, plicní), naopak přetrvával nedostatek lůžek následné péče, zvláště typu ošetřovatelských lůžek a lůžek hospicových.

Nesmluvním zdravotnickým zařízením hradila pojišťovna poskytnutí nutné a neodkladné péče pojištěncům HZP.

SOUSTAVA SMLUVNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ DLE KATEGORIÍ

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP k 31. 12. 2008	Počet ZZ Skutečnost k 31. 12. 2008	Počet ZZ Skutečnost k 31. 12. 2007	Procento Rok 2008 Rok 2007
1.	Ambulantní zdravotnická zařízení	8 138	8 193	8 079	101,4
1.1	z toho: Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	1 800	1 753	1 774	98,8
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	830	790	810	97,5
1.3	Praktický zubní lékař (odbornosti 014, 015, 019)	2 060	2 041	2 041	100,0
1.4	Ambulantní specialisté celkem	2 300	2 318	2 287	101,4
1.5	Domácí péče (odbornost 925)	120	115	116	99,1
1.6	Rehabilitační ZZ (odbornosti 902)	260	293	267	109,7
1.7	ZZ komplementu (odb. 222, 801 – 805, 807, 809, 812 – 823)	258	347	262	132,4
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	510	536	522	102,7
2.	Lůžková ZZ celkem	152	162	160	101,3
2.1	z toho: Nemocnice	113	121	119	101,7
2.2	OLÚ (kromě LDN a ZZ vykazující výhradně kód OD 00005)	22	22	22	100,0
2.2.1	v tom: psychiatrické	10	10	10	100,0
2.2.2	rehabilitační	4	4	4	100,0
2.2.3	TRN	7	7	7	100,0
2.2.4	ostatní	1	1	1	100,0
2.3	LDN celkem (vykazující kód 00024)	68	72	70	102,9
2.3.1	v tom: samostatná ZZ	8	8	8	100,0
2.3.2	začleněné v rámci jiného ZZ	60	64	62	103,2
2.4	Ošetřovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	33	37	36	102,8
2.4.1	v tom: samostatná ZZ	9	11	11	100,0
2.4.2	začleněná v rámci jiného ZZ	24	26	25	104,0
3.	Lázně	43	43	43	100,0
4.	Ozdravovny	7	7	7	100,0
5.	Dopravní zdravotní služba	81	86	82	104,9
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	48	32	48	66,7
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	884	919	892	103,0
8.	Ostatní smluvní ZZ	65	77	59	130,5

VZ 2008/15

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb.
Ostatní smluvní ZZ – zařízení sociálních služeb a domovy důchodců, odbornost 913

Podmínkou pro uzavření smlouvy o poskytování ambulantní zdravotní péče byla účast zdravotnického zařízení ve výběrovém řízení, jehož vyhlášovatelem byl krajský úřad příslušný dle místa provozování zdravotnického zařízení. Výběrová řízení na lůžkovou zdravotní péči vyhlášovalo Ministerstvo zdravotnictví. HZP se aktivně účastnila výběrových řízení v krajích s významným počtem pojištěnců HZP a při rozhodování přihlížela zejména k následujícím kritériím:

- dosavadnímu zabezpečení zdravotní péče v dané odbornosti,
- geografické a dopravní dostupnosti zdravotní péče v dané odbornosti,
- personálnímu zajištění poskytování zdravotní péče,
- přístrojovému vybavení zdravotnického zařízení,
- smluvně dohodnutému a poskytovanému rozsahu zdravotní péče,
- zajištění návštěvních služeb praktickými lékaři.

Při výběrových řízeních zaznamenala HZP tlak zástupců ČLK, profesních sdružení poskytovatelů zdravotní péče a municipalit na rozšiřování sítě zdravotnických zařízení. HZP neměla snahu rozšiřovat síť smluvních zdravotnických zařízení v případech, kdy byla v rámci dosavadních smluv zabezpečena dostupnost zdravotní péče pro pojištěnce HZP.

V roce 2008 byla realizována opatření ve smluvní politice, která byla zaměřena na optimalizaci stávající sítě zdravotnických zařízení. Nová smluvní ujednání byla uzavírána po důsledné analýze všech informací o zdravotnickém zařízení.

HZP rozšířila síť smluvních zdravotnických zařízení, přičemž nově nasmlouvané kapacity poskytovatelů zdravotní péče zabezpečily zlepšení dostupnosti zdravotní péče pro pojištěnce HZP především v oblastech, kde síť smluvních partnerů nebyla dosud saturována. Nové smlouvy byly uzavřeny především s 68 praktickými lékaři, 62 praktickými zubními lékaři, 106 ambulantními specialisty a 12 rehabilitačními zařízeními. Před uzavřením nových smluv se vždy konalo výběrové řízení.

Velká část vyhlášených výběrových řízení byla vyvolána pouze změnou právní formy jednotlivých zdravotnických zařízení, a to bez navyšování úvazků nebo nasmlouvání nových odborností. HZP uzavřela novou smlouvu jen se zdravotnickými zařízeními s kladným výsledkem výběrového řízení.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna při uzavírání smluv o poskytování a úhradě zdravotní péče s ústavními zdravotnickými zařízeními respektovala výsledky výběrových řízení vyhlášených a realizovaných Ministerstvem zdravotnictví, pokud nebyly v rozporu s její strategií optimalizace sítě poskytovatelů zdravotní péče.

4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní péče čerpáná z fondu prevence

Nabídka preventivních programů pojištěncům HZP byla stejně jako v minulých letech zaměřena na aktivní podporu zdraví a zdravého životního stylu pojištěnců.

Nejširší výběr aktivit zůstal v roce 2008 zachován pro děti a mládež do 18 let věku. Výše celkového příspěvku na preventivní programy pro děti a mládež závisela na příslušnosti rodičů dítěte ke zdravotní pojišťovně. Pokud byli oba rodiče pojištěni u HZP, činila výše celkového příspěvku pro dítě 1 500 Kč. V ostatních případech mělo dítě nárok na příspěvek ve výši 500 Kč. Tento příspěvek mohli rodiče využít dle potřeby na libovolný preventivní program pro děti a mládež. Princip poskytování příspěvku byl shodný pro čerpání všech preventivních programů určených pro děti a mládež, které jsou popsány dále v této kapitole.

Skladba preventivních programů pro muže, ženy a studenty byla ovlivněna působením nového subjektu na trhu veřejného zdravotního pojištění a v důsledku toho vyostřením konkurenčního boje mezi zdravotními pojišťovnami, jehož základním nástrojem se staly aktivity hrazené z fondu prevence, zejména preventivní programy na podporu zdravého životního stylu. Konkurenční soupeření v oblasti nabídek preventivních programů, společně s aktivním působením finančních skupin v terénu s cílem akvizice pojištěnců a s tím související vyšší povědomí o aktivitách zdravotních pojišťoven, vedlo ve svém důsledku k vyššímu čerpání fondu prevence než v minulých letech.

Kategorie preventivních programů:

- rehabilitačně rekondiční preventivní programy,
- preventivní programy podporující zdravý způsob života,
- preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění,
- programy pro dárce krve, plasmy a kostní dřeně.

REHABILITAČNĚ REKONDIČNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAMY

Cílem rehabilitačně rekondičních preventivních programů bylo zlepšování zdravotního stavu pojištěnců trpících chronickými onemocněními. Podstatná část pojištěnců HZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Počet zánětů horních cest dýchacích, atopických ekzémů a dalších chorob spojených s oslabenou imunitou trvale roste zejména u dětí.

PREVENTIVNÍ PROGRAMY PODPORUJÍCÍ ZDRAVÝ ZPŮSOB ŽIVOTA

Preventivní programy podporující zdravý způsob života oslovily široké spektrum pojištěnců a měly za cíl podpořit snahu pojištěnců zlepšit kvalitu jejich života prostřednictvím sportovních aktivit. Tyto přispívají nejen ke snižování rizika onemocnění civilizačními chorobami, ale také k vytváření pozitivního vztahu ke zdravému způsobu života.

PREVENTIVNÍ PROGRAMY PROTI VZNIKU ZÁVAŽNÝCH ONEMOCNĚNÍ

Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění byly cíleně zaměřeny na vybrané skupiny pojištěnců. Účelem těchto programů bylo předcházet vážným onemocněním, která by v případě jejich neléčení výrazně snížila kvalitu života pojištěnce a zvýšila náklady na jejich následnou léčbu.

PREVENTIVNÍ PROGRAMY PRO DÁRCE KRVE, PLASMY A KOSTNÍ DŘENĚ

HZP svými aktivitami hrazenými z fondu prevence podporovala dárcovství krve, plasmy a kostní dřeně prostřednictvím poskytování vitamínů a příspěvků na regeneraci organismu.

OSTATNÍ ČINNOSTI

Správní rada HZP v průběhu roku 2008 schválila úhradu motivačního programu *Plán Medipartner* pro rok 2008. *Plán Medipartner* cíleně vedl příjemce i poskytovatele zdravotní péče k efektivnímu využívání prostředků základního fondu zdravotního pojištění. Plán zároveň přispěl k podpoře zdraví, především díky nabídce sportovních a relaxačních aktivit, služeb zaměřených na regeneraci organismu, služeb smluvních zdravotnických zařízení a zdravotní péče nehrazené z veřejného zdravotního pojištění.

NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE

Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008	Rok 2007 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 Skut. 2007
Náklady na zdravotní programy		76 500	255 524	334,0	48 523	526,6
Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		9 200	8 883	96,6	4 982	178,3
Preventivní programy podporující zdravý způsob života		50 590	203 171	401,6	29 726	683,5
Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění		14 850	41 193	277,4	12 752	323,0
Preventivní programy pro dárce krve, plasmy a kostní dřeně		1 860	2 277	122,4	1 063	214,2
Náklady na ozdravné pobyty	162	1 700	1 696	99,8	1 707	99,4
Vysokohorské ozdravné pobyty	162	1 700	1 696	99,8	1 707	99,4
Ostatní činnosti		5 800	2 735	47,2	261	1 047,9
Motivační program plánu řízené péče		800	2 735	341,9	0	0,0
Preventivní programy dodatečně schválené SR HZP		5 000	0		261	
Náklady na preventivní zdravotní péči celkem		84 000	259 955	309,5	50 491	514,9

VZ 2008/16

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

4.7.2 Zdravotní péče hrazená z jiných fondů

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna neposkytla ani nehradila v roce 2008 svým pojištěncům zdravotní péči z jiných zdrojů, než je uvedeno v kapitole 4.7.1.





TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ HZP

5. TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ HZP

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna v roce 2008 vytvářela a spravovala v souladu s § 16 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění:

- Základní fond zdravotního pojištění,
- Rezervní fond,
- Fond prevence,

Pro oblast provozní režie související s veřejným zdravotním pojištěním:

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

Způsob tvorby a použití fondů HZP podrobně vymezuje vnitřní směrnice *Fondy Hutnické zaměstnanecké pojišťovny* zpracovaná v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb.

Přehled o fondech tvořených z veřejného zdravotního pojištění je vyjádřen zejména v tabulkách A a B, které sledují finanční hospodaření HZP v oblastech:

- tvorby a čerpání jednotlivých fondů (tabulky A) ve vazbě na účetnictví,
- finančních příjmů a výdajů na bankovních účtech jednotlivých fondů (tabulky B) ve vazbě na výpisy z bankovních účtů, stavy v pokladnách a peněz na cestě.

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 (účet 399), které ke dni 31. 12. 2008 nebyly vyrovnány a které budou uzavřeny finančním převodem v následujícím období. Položky *Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP* neobsahují zákonné příděly z (do) jednotlivých fondů, a to příděly ze ZFZP do provozního fondu a rezervního fondu, z provozního fondu do sociálního fondu a do fondu reprodukce majetku ve výši odpisů a zůstatkové ceny prodaného majetku. Příděly byly zahrnuty do příjmů, resp. výdajů jednotlivých fondů.

Řádky *IV. – Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období* byly skutečnými zůstatky finančních prostředků jednotlivých fondů. Zůstatky na bankovních výpisech byly vyjádřeny v řádcích Zůstatek BÚ k poslednímu dni sledovaného období.

5.1 Základní fond zdravotního pojištění HZP

Zdrojem základního fondu zdravotního pojištění byly zejména předpisy plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění včetně dohadných položek, předpisy zúčtování se zvláštním účtem zdravotního pojištění, předpisy náhrad škod, které HZP uplatňuje v souladu s ustanovením § 55 zákona č. 48/1997 Sb. a předpisy pohledávek za zahraniční pojišťovnou (CMU) za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením poskytnutou cizincům na základě mezinárodních smluv.

ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ HZP

A	ZFZP – tvorba a čerpání	Rok 2008	Rok 2008	Procento
		ZPP	skutečnost	Skut. 2008
		tis. Kč	tis. Kč	ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 060 979	2 083 780	101,1
II.	Tvorba celkem	6 556 030	6 650 043	101,4
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst.1 písm. a) vyhlášky o fondech	4 715 640	4 998 148	106,0
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech		- 8 281	
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 825 190	1 628 995	89,3
2.1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20, 21a zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a), b) a c) vyhlášky o fondech	6 540 830	6 627 143	101,3
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech		13	
3.1	z toho: dohadné položky			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	13 000	20 509	157,8
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 1 odst.1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizince na základě mezinárodních smluv	2 000	2 138	106,9
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	200		
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
	Příděl z výsledku hospodaření za rok 2007		240	
III.	Čerpání celkem	6 450 690	5 843 788	90,6
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), 4 písm. b) a 4 písm. d) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	6 193 960	5 577 359	90,0
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	2 000	6 123	306,2
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech		4 200	

A ZFZP – tvorba a čerpání		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	242 030	241 923	100,0
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 550	1 734	111,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	240 480	240 189	99,9
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP ČR podle §1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	4 000	15 134	378,4
5	Snížení ZFZP o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech			
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizince včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 7	2 700	2 330	86,3
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištění dané zdravotní pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	1 000	854	85,4
8	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	7 000	6 188	88,4
9	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	2 166 319	2 890 035	133,4

B ZFZP – příjmy a výdaje		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 419 659	1 519 038	107,0
II.	Příjmy celkem	6 498 780	6 559 740	100,9
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	4 660 390	4 840 435	103,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 825 190	1 629 441	89,3
2.1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 20, 21a zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	6 485 580	6 469 876	99,8
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech		28	
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	11 000	17 021	154,7
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			

B ZFZP – příjmy a výdaje		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdrav. zařízením za cizince na základě mezinárodních smluv	2 000	2 505	125,3
10	Příjem paušální platby na cizí pojištění od zahraniční pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	200	9	4,5
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěrů na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných f nančních výpomocí na posílení ZFZP			
	Převod f nančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		70 061	
	Převod f nančních prostředků z výsledku hospodaření za rok 2007		240	
III.	Výdaje celkem	6 398 170	5 896 701	92,2
1	Výdaje za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), 4 písm. b) a 4 písm. d) vyhlášky o fondech	6 146 810	5 548 466	90,3
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	2 000	5 710	285,5
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	240 660	267 370	111,1
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 550	1 734	111,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	239 110	265 636	111,1
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu - pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským zdravotnickým zařízením za cizince včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	2 700	2 040	75,6
5	Úhrada paušální platby za pojištění dané zdravotní pojišťovny do ciziny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	1 000	854	85,4
6	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	7 000	6 188	88,4
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
9	Splátky návratných f nančních výpomocí na posílení ZFZP			
10	Převod peněžní hotovosti na zvláštní bankovní účet rezervy v případě tvorby rezervy podle § 1odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
	Převod f nančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		71 783	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 520 269	2 182 077	143,5

B ZFZP – příjmy a výdaje		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		6 073	
	fond prevence		4 961	
	provozní fond		812	
	zdaňovaná činnost		300	
Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování		1 520 269	2 188 150	143,9

C Specif kace ukazatele B II/1		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	4 381 720	4 530 386	103,4
2	Příjmy z pojistného od OSVČ	253 660	277 039	109,2
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (OBZP + případné další platby)	25 010	33 010	132,0
4	Neidentif kovatelné platby od různých typu plátců			
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II 1	4 660 390	4 840 435	103,9

VZ 2008/2

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

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.

Správní rada HZP na svém zasedání konaném dne 23. 10. 2008 odsouhlasila vypořádání výsledku hospodaření po zdanění za rok 2007. Z celkové částky 2 977 tis. Kč byly do základního fondu zdravotního pojištění převedeny finanční prostředky ve výši 240 tis. Kč, což je optimalizace daňového základu dle ustanovení § 20 odst. 7 zákona o daních z příjmů. Nerozdělený zisk činil 2 737 tis. Kč.

Čerpání zdrojů základního fondu zdravotního pojištění tvořily zejména náklady na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění včetně dohadných položek a přiděly do provozního fondu.

Přiděly finančních prostředků do provozního fondu byly ze základního fondu zdravotního pojištění zúčtovány vždy měsíčně v procentuální výši stanovené dle vyhlášky č. 418/2003 Sb.

V souladu s ustanovením § 18 zákona č. 280/1992 Sb. byly doplněny zdroje rezervního fondu do výše 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění HZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky, tj. o 1 734 tis. Kč.

V průběhu roku 2008 HZP rozpustila aktivní dohadné položky k pojistnému ve výši 57 393 tis. Kč z celkové výše 86 620 tis. zaúčtované ke dni 31. 12. 2007. Ke dni 31. 12. 2008 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 49 112 tis. Kč z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za období 1 – 11/2008 a kterým byla k datu 31. 12. 2008 vypočtena pravděpodobná výše pojistného.

Dohadné položky pasivní k závazkům vůči zdravotnickým zařízením ve výši 82 000 tis. Kč vytvořené ke dni 31. 12. 2007 byly v průběhu roku 2008 zcela rozpuštěny. Ke dni 31. 12. 2008 byl vytvořeny dohadné položky ve výši 86 200 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za příslušné referenční období roku 2008 u jednotlivých segmentů zdravotní péče a byly zahrnuty do dílčích fondů zdravotní péče.

Základní fond zdravotního pojištění je rozdělen na dílčí fondy dle typu poskytované péče. Zdroje základního fondu zdravotního pojištění byly po zúčtování přidělů 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 péče7,97 %

• Fond ostatní zdravotní péče 5,46 %

• Fond rezervy zdravotní péče1,50 %

Zdroje fondu rezervy zdravotní péče byly určeny k operativnímu krytí výkyvů v čerpání ostatních dílčích fondů. Zůstatek fondu rezervy zdravotní péče byl rozpuštěn ke dni 31. 12. 2008 do ostatních dílčích fondů.

Příjmy na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění tvořily zejména skutečné příjmy z plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění včetně příjmů z přerozdělování pojistného na zvláštním účtu zdravotního pojištění, příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému vyměřených do 31. 12. 1998, příjmy z náhrad škod, příjmy od zahraničních pojišťoven (CMU) za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením poskytnutou cizincům na základě mezinárodních smluv, příjmy za paušální platby na cizí pojišťence od zahraniční pojišťovny (CMU) a převod finančních prostředků z výsledku hospodaření za rok 2007.

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 přidělů do těchto fondů, úhrady závazků vyplývajících z poskytnutí zdravotní péče cizím státním příslušníkům fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními (CMU), úhrada paušální platby za pojišťence dané zdravotní pojišťovny do ciziny (CMU) a poštovní a bankovní

SALDO PŘÍJMŮ A NÁKLADŮ ZFZP

B ZFZP – příjmy ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Příjmy celkem	6 498 780	6 489 439	99,9
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	4 660 390	4 840 435	103,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 825 190	1 629 441	89,3
2.1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1a) a b) vyhlášky o fondech	6 485 580	6 469 876	99,8
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech		28	
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	11 000	17 021	154,7
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst.1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizince na základě mezinárodních smluv	2 000	2 505	125,3

B ZFZP – příjmy ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
10	Příjem paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	200	9	4,5
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce m pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce m určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			

A ZFZP čerpání (náklady) ve sledovaném období		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
II.	Čerpání celkem	6 446 690	5 828 654	90,4
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), 4 písm. b) a 4 písm. d) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	6 193 960	5 577 359	90,0
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	2 000	6 123	306,2
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a)		4 200	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	242 030	241 923	100,0
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	1 550	1 734	111,9
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	240 480	240 189	99,9
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze VoZP ČR podle §1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízení mi za cizince včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 5	2 700	2 330	86,3
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	1 000	854	85,4
6	Bankovní poplatky za vedení BÚ ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	7 000	6 188	88,4
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
III.	Saldo příjmů a nákladů ZFZP (I. Příjmy – II. Čerpání)	52 090	660 785	1 268,5

VZ 2008/2a

Novely vyhlášek č. 418/2003 Sb. a 503/2002 Sb. vyhláškami č. 356/2007 Sb. a č. 352/2007 Sb. upravily možnost tvorby rezerv na pravomocně neskončené soudní spory, které vedou zdravotní pojišťovny jako žalovaná strana ve věcech úhrad zdravotní péče a náhrady škod. HZP zpracovala vnitřní pokyn o zásadách tvorby, použití a zrušení těchto rezerv a způsobu účtování. Na základě ustanovení vnitřního předpisu nevznikla pojišťovně povinnost tvorby rezerv v oblasti základního fondu zdravotní péče.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění dle jednotlivých segmentů

NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ PÉČI DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Ř.	Ukazatel	Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2008 ZPP 2008	Rok 2007 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2008 skut. 2007
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A ZFZP (součet ř. 1 až ř. 10)	6 193 960	5 577 359	90,0	5 443 810	102,5
	v tom:					
1	Na ambulantní péči celkem (ZZ nevykazující žádný kód OD, zahrnuty náklady na ZULP, ZUM s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky na poukazy)	1 681 649	1 605 150	95,5	1 457 749	110,1
1.1	z toho: na stomatologickou péči (odb. 014, 015, 019)	340 132	340 965	100,2	326 747	104,4
1.2	na péči praktických lékařů (odb. 001, 002)	380 637	366 782	96,4	320 355	114,5
1.3	na gynekologickou péči (odb. 603, 604)	121 630	103 726	85,3	98 091	105,7
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902, 918)	77 130	78 697	102,0	72 445	108,6
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 - 805, 807, 809, 812 – 823)	225 582	232 478	103,	197 018	118,0
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925)	20 332	23 210	114,2	20 710	112,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odb. neuvedené v ř. 1.1 - 1.6 a neuvedené v ř. 2)	514 506	450 674	87,6	417 494	107,9
1.8	na zdravotní péči v ZZ poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.)	500	2	0,4	0	0,0
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	1 200	0	0,0	0	0,0
1.10	na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	0	8 616	0,0	4 889	176,2
2	Na ústavní péči celkem (ZZ vykazující kód OD, zahrnuty náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlo vanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	2 935 979	2 641 601	90,0	2 645 062	99,9
2.1	v tom: nemocnice		2 694 968	2 423 977	89,9	2 453 215
2.2	odborné léčebné ústavy (OLÚ s výjimkou ZZ uvedených v ř. 2.3 a 2.4)	152 166	143 277	94,2	118 507	120,9
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód OD 00024)	67 968	54 026	79,5	54 663	98,8
2.4	ošetrovatelská lůžka (samostatná ZZ vykazující kód OD 00005)	20 877	20 32	97,3	18 677	108,8
3	Náklady na lázeňskou péči	117 780	107 221	91,0	113 953	94,1

Ř.	Ukazatel	Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2008 ZPP 2008	Rok 2007 skutečnost tis. Kč	Procento skut. 2008 skut. 2007
4	Náklady na péči v ozdravovnách	2 191	704	32,1	1 281	55,0
5	Náklady na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuta doprava z ř. 2)	25 520	28 451	111,5	23 738	119,9
6	Náklady na zdravotnickou záchrannou službu (odb. 709, ZZ nevykazující žádný kód OD)	32 212	35 088	108,9	30 739	114,1
7	Náklady na léky vydané na recepty celkem	1 113 489	977 401	87,8	1 009 106	96,9
7.1	v tom: předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	703 658	639 496	90,9	671 166	95,3
7.1.1	z toho: u praktických lékařů	344 767	293 796	85,2	332 016	88,5
7.1.2	u specializované ambulantní péče	358 891	345 700	96,3	339 150	101,9
7.2	předepsané v lůžkových ZZ	409 831	337 905	82,4	337 940	100,0
8	Náklady na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	162 539	174 742	107,5	156 311	111,8
8.1	v tom: předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	93 584	102 244	109,3	89 474	114,3
8.2	předepsané v lůžkových ZZ	68 955	72 498	105,1	66 837	108,5
9	Náklady na léčení v zahraničí	2 000	6 123	306,2	4 996	122,6
10	Finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	120 000	438	0,4		
11	Ostatní náklady na zdravotní péči (nezařazené do předchozích bodů)	601	440	73,2	875	50,3
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	84 000	259 955	309,5	50 491	514,9
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I + ř. II)	6 277 960	5 837 314	93,0	5 494 301	106,2

VZ 2008/12

Poznámka: Postup vyplnění tabulky odpovídá postupům uvedeným v poznámce k dané příloze vyhlášky č. 274/2005 Sb.
Náklady na zdravotní péči dle jednotlivých segmentů

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna realizovala úhrady zdravotní péče v roce 2008 v souladu s vyhláškou č. 383/2007 Sb. Skutečně realizované náklady na zdravotní péči včetně dohadných položek ve výši 86 200 tis. Kč byly ve srovnání s náklady předpokládanými ve zdravotně pojistném plánu pojišťovny nižší o 616 601 tis. Kč.

Náklady v segmentech ústavní péče evidované v účetním období roku 2008 byly na úrovni nákladů evidovaných v účetnictví za rok 2007. Ve skutečnosti byly v roce 2008 realizovány náklady na ústavní zdravotní péči v objemu vyšším o 6 % oproti roku 2007. Rozdíl je způsoben zavedením účetní kategorie dohadných položek poprvé pro rok 2007 a dále vyúčtováním předběžných úhrad v roce 2006 v účetním období roku 2007 a předběžných úhrad v roce 2007 v účetním období roku 2008.

Náklady na ambulantní péči byly oproti nákladům plánovaným ve zdravotně pojistném plánu pojišťovny nižší o 4,5 %. Jednou z hlavních příčin bylo zavedení poplatků a doplateků do systému veřejného zdravotního pojištění v České republice a s tím spojené nižší čerpání zdravotní péče.

Tvorba dohadných položek k závazkům za zdravotní péči vykázanou v roce 2008 ve výši 26 400 tis. Kč pro ambulantní zdravotní péči a 58 000 tis. Kč pro ústavní zdravotní péči zásadním způsobem neovlivnila bilanci základního fondu zdravotního pojištění.

Pojišťovna vytvořila ke dni 31. 12. 2008 dohadné položky k nákladům na:

- péči praktických lékařů ve výši 100 tis. Kč,
- gynekologickou péči ve výši 600 tis. Kč,
- rehabilitační péči ve výši 2 300 tis. Kč,
- diagnostickou zdravotní péči ve výši 8 500 tis. Kč,
- domácí zdravotní péči ve výši 1 100 tis. Kč,
- specializovanou ambulantní péči ve výši 13 800 tis. Kč,
- péči v nemocnicích ve výši 58 000 tis. Kč,
- lůženskou péči ve výši 700 tis. Kč,
- náklady na dopravu ve výši 500 tis. Kč,
- zdravotnickou záchrannou službu ve výši 600 tis. Kč.

V porovnání se zdravotně pojistným plánem na rok 2008 byly náklady na léky vydané na recepty celkem nižší o 12,2 % (u praktických lékařů o 17,8 %, u ambulantních specialistů 3,7 %) a náklady na léky předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních byly nižší o 17,6 %. V absolutním vyjádření tato úspora činila 136 088 tis. Kč v porovnání se zdravotně pojistným plánem na rok 2008.

Skutečné náklady na rehabilitační péči, diagnostickou péči, domácí zdravotní péči, dopravu, zdravotnickou záchrannou službu, zdravotnické prostředky vydané na poukaz a léčení v zahraničí byly oproti nákladům předpokládaným ve zdravotně pojistném plánu vyšší z níže uvedených důvodů:

- rehabilitační péče – vyhláškou stanovený růst hodnoty bodu proti roku 2007 spolu s častějším výskytem onemocnění pohybového ústrojí, který vede ke zvyšování počtu pojištěnců vyhledávajících uvedenou péči,
- diagnostická péče – neustálé rozšiřování spektra diagnostických metod, jejich zlepšování a zpřístupnění vyššímu počtu pojištěnců,
- domácí zdravotní péče – dlouhodobá snaha posilovat tuto formu péče na úkor péče v léčebnách dlouhodobě nemocných,
- doprava – meziroční nárůst bodového ohodnocení výkonů,
- zdravotnická záchranná služba – meziroční nárůst bodového ohodnocení sesterských a lékařských výkonů a dopravních výkonů.

Komplexní lázeňská péče byla v roce 2008 poskytnuta 3 558 pojištěncům, přičemž průměrné náklady na jednoho léčeného pojištěnce činily 28 326 Kč. Příspěvková lázeňská péče byla v roce 2008 poskytnuta 705 pojištěncům s průměrnými náklady na jednoho léčeného pojištěnce 9 132 Kč.

Do řádku **11 – ostatní náklady na zdravotní péči** byly zahrnuty náklady na odbornosti 901, 903, 904, 927 a 931, které nebyly zahrnuty v jiných uváděných položkách, a dále náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky a zvlášť účtované materiály navržené výdejnou zdravotnických prostředků a jinde neuvedené.

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

PRŮMĚRNÉ NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ PÉČI DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Ř.	Ukazatel	Rok 2008 ZPP Kč	Rok 2008 skutečnost Kč	Procento skut. 2008 ZPP 2008	Rok 2007 skutečnost Kč	Procento skut. 2008 skut. 2007
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A ZFPZ (součet ř. 1 až ř. 10)	17 134	15 486	90,4	15 487	100,0
	v tom:					
1	Na ambulantní péči celkem (ZZ nevykazující žádný kód OD, zahrnuty náklady na ZULP, ZUM s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	4 650	4 457	95,8	4 147	107,5
1.1	z toho: na stomatologickou péči (odb. 014, 015, 019)	941	947	100,6	930	101,8
1.2	na péči praktických lékařů (odb. 001, 002)	1 053	1 018	96,7	911	111,7
1.3	na gynekologickou péči (odb. 603, 604)	336	288	85,7	279	103,2
1.4	na rehabilitační péči (odbornosti 902, 918)	213	219	102,8	206	106,3
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801 – 805, 807, 809, 812 – 823)	624	646	103,	560	115,4
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925)	56	64	114,3	59	108,5
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odb. neuvedené v ř. 1.1 – 1.6 a neuvedené v ř. 2)	1 423	1 251	87,9	1 188	105,3
1.8	na zdravotní péči v ZZ poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvod (§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb.)	1	0	0,0		
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/206 Sb.)	3	0	0,0	0	0,0
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	0	24	800,0	0.0	171,4
2	Na ústavní péči celkem (ZZ vykazující kód OD, zahrnuty náklady na ZULP, ZUM, paušál na léky i případně nasmlovanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	8 122	7 335	90,3	7 525	97,5
2.1	v tom: nemocnice	7 455	6 731	90,3	6 979	96,4
2.2	odborné léčebné ústavy (OLÚ s výjimkou ZZ uvedených v ř. 2.3 a 2.4)	421	398	94,5	337	118,1
2.3	léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód OD 00024)	188	150	79,8	156	96,2
2.4	ošetřovatelská lůžka (samostatná ZZ vykazující kód OD 00005)	58	56	96,6	53	105,7
3	Náklady na lázeňskou péči	326	298	91,4	324	92,0
4	Náklady na péči v ozdravovnách	6	2	33,3	4	50,0

Pokračování tabulky

Ř.	Ukazatel	Rok 2008 ZPP Kč	Rok 2008 skutečnost Kč	Procento skut. 2008 ZPP 2008	Rok 2007 skutečnost Kč	Procento skut. 2008 skut. 2007
5	Náklady na dopravu (zahrnuta dopravní zdravotní služba včetně individuální dopravy, nezahrnuta doprava z ř. 2)	71	79	111,3	68	116,2
6	Náklady na zdravotnickou záchrannou službu (odb. 709, ZZ nevykazující žádný kód OD)	89	97	109,0	87	111,5
7	Náklady na léky vydané na recepty celkem	3 080	2 714	88,1	2 871	94,5
7.1	v tom: předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ	1 946	1 776	91,3	1 910	93,0
7.1.1	z toho: u praktických lékařů	953	816	85,6	945	86,3
7.1.2	u specializované ambulantní péče	993	960	96,7	965	99,5
7.2	předepsané v lůžkových ZZ	1 134	938	82,7	961	97,6
8	Náklady na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	450	485	107,8	445	109,0
8.1	v tom: předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	259	284	109,7	255	111,4
8.2	předepsané v lůžkových ZZ	191	201	105,2	190	105,8
9	Náklady na léčení v zahraničí	6	17	283,3	14	121,4
10	Finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	332	1	0,3		
11	Ostatní náklady na zdravotní péči (nezařazeny do předchozích bodů)	2	1	50,0	2	50,0
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	232	722	311,2	144	501,4
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	17 366	16 208	93,3	15 631	103,7

VZ 2008/13

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

5.1.3 Náklady na léčení cizinců v České republice

VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ CIZINCŮ V ČESKÉ REPUBLICE

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2008 ZPP	Rok 2008 Skutečnost	Procento Skut. 2008 ZPP 2008	Rok 2007 Skutečnost	Procento Skut. 2008 Skut. 2007
1	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem	tis. Kč	2 700	2 330	86,3	2 243	103,9
2	Počet ošetřených cizinců	počet	1 100	2 124	193,1	2 266	93,7
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	2 455	1 097	44,7	990	110,8

VZ 2008/14

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

5.2 Provozní fond HZP

HZP vytvářela a spravovala v souladu s ustanovením § 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. a dle zdravotně pojistného plánu *Provozní fond HZP* za účelem úhrady nákladů spojených s provozní činností.

Zdroje provozního fondu tvořily zejména předpisy přidělů finančních prostředků ze základního fondu zdravotního pojištění, které byly v procentuální výši vázány dle ustanovení § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. na průměrný počet pojištěnců HZP, tj. pro rok 2008 maximální přiděl 3,69 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z pokut a penále, příjmů z přírážek k pojistnému a příjmů z náhrad škod.

Čerpání provozního fondu zahrnovalo provozní náklady na veřejné zdravotní pojištění včetně odpisů dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku a zůstatkové ceny prodaného majetku, předpis přidělu do sociálního fondu ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů účtovaných s provozním fondem, převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch fondu reprodukce investičního majetku.

Příjmy provozního fondu tvořily zejména převody finančních prostředků z bankovních účtů základního fondu zdravotního pojištění dle předpisu přidělů na provozní činnost. Vyšší příjmy oproti předpisu přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění zohledňují část přidělu pro rok 2007, jež nebyl ke dni 31. 12. 2007 realizován a finanční prostředky z bankovního účtu základního fondu zdravotního pojištění byly převedeny na běžný účet provozního fondu až počátkem roku 2008.

Výdaji provozního fondu byly především provozní výdaje na veřejné zdravotní pojištění, převody finančních prostředků na bankovní účet fondu reprodukce majetku ve výši odpisů veškerého dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně zůstatkové ceny prodaného majetku, převody ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku a převody finančních prostředků na bankovní účet sociálního fondu.

PROVOZNÍ FOND HZP

A Provozní fond – tvorba a čerpání		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		295 964	313 839	106,0
II. Tvorba celkem		248 880	253 380	101,8
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	240 480	240 189	99,9
2	Předpis přidělu z FRM ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje DHM a DNM podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	500	1 075	215,0
5	Předpis mimořádného přidělu VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	7 400	11 434	154,5
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k ZZ podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	500	682	136,4
11	Pohledávky VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			

Pokračování tabulky

A Provozní fond – tvorba a čerpání		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
13	Zisk z prodeje CP PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby CP z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
III. Čerpání celkem		248 880	212 471	85,4
1	Závazky zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	246 800	210 005	85,1
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	90 000	79 220	88,0
1.2	ostatní osobní náklady	3 000	3 209	107,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	8 390	7 216	86,0
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	24 230	20 217	83,4
1.5	odměny členům SR, DR a Rozhodčímu orgánu	2 692	2 420	89,9
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	600	297	49,5
1.8	podíl úhrad ZPP za služby Informačního centra	300	220	73,3
1.9	podíl úhrad ZPP za vedení centrálního registru	1 000	916	91,6
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	3	150,0
1.11	úhrady poplatků	50	50	100,0
1.12	závazky k úhradě pokut a penál podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	10	4	40,0
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	25 650	21 276	82,9
1.16	ostatní závazky	90 876	74 957	82,5
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	2 305	714	31,0
2	Předpis zákonné výše přidělu do SF podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 880	1 585	84,3
3	Předpis přidělu do rezervního fondu podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přidělu do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Předpis přidělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	200	881	440,5
7	Záporné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III		295 964	354 748	119,9

B		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procent Skut. 2008 ZPP 2008
Provozní fond – příjmy a výdaje				
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	295 718	290 991	98,4
II.	Příjmy celkem	247 510	283 512	114,5
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	239 110	265 636	111,1
2	Příděl z FRM ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje DHM a DNM podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	500	1 075	215,0
5	Mimořádný příděl VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	7 400	11 434	154,5
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k ZZ podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	500	682	136,4
10	Příjmy VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti			
13	Zisk z prodeje CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby CP podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
	Převod f nančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		4 685	
III.	Výdaje celkem	247 510	221 308	89,4
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle na § 3 vyhlášky o fondech	220 390	190 691	86,5
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	88 420	78 651	89,0
1.2	ostatní osobní náklady	3 000	3 209	107,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	8 220	7 114	86,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	23 750	20 009	84,2
1.5	odměny členům SR, DR a Rozhodčímu orgánu	2 692	2 420	89,9
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	600	297	49,5
1.8	podíl úhrad ZPP za služby Informačního centra	300	220	73,3
1.9	podíl úhrad ZPP za vedení centrálního registru	1 000	916	91,6
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF	2	3	150,0
1.11	úhrady poplatků	50	50	100,0
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			

B		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procent Skut. 2008 ZPP 2008
Provozní fond – příjmy a výdaje				
1.14	prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	10	4	40,0
1.15	úhrady prostředků vynaložených VZP ČR podle § 3 odst. 5 vyhlášky o fondech			
1.16	ostatní výdaje	92 346	77 798	84,2
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	2 305	714	31,0
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 840	1 449	78,8
3	Příděl do rezervního fondu podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Příděl do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	200	881	440,5
7	Příděl do FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	25 080	23 474	93,6
8	Zúčtování zálohy VoZP ČR na vedení specif ckých fondů			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností			
10	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup CP f nančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
	Převod f nančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		4 813	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	295 718	353 195	119,4
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		- 1 017	
	ZFZP		- 812	
	fond prevence		- 19	
	sociální fond		- 132	
	FRM		199	
	zdaňovaná činnost		- 253	
	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	295 718	352 178	119,1

C		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
Doplňující informace k oddílu B				
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0

VZ 2008/3

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

5.3 Fond reprodukce majetku HZP

HZP v souladu s ustanovením § 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. a dle zdravotně pojistného plánu vytvářela a spravovala *Fond reprodukce majetku HZP*, jehož zdroje byly určeny na pořízení majetku investičního charakteru.

Zdroje fondu reprodukce majetku byly tvořeny zejména předpisy přidělů z provozního fondu ve výši odpisů hmotného a nehmotného majetku, předpisy přidělů ve výši zůstatkové ceny prodaného a vyřazeného majetku, úroky z bankovních účtů fondu reprodukce majetku, převodem finančních prostředků z provozního fondu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku. Zdroje byly sníženy o daň z výnosových úroků z vkladu finančních prostředků získaných prodejem cenných papírů.

FOND REPRODUKCE MAJETKU HZP

A FRM – tvorba a čerpání		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	295 336	295 921	100,2
II.	Tvorba celkem	37 080	32 294	87,1
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	25 800	21 411	83,0
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	11 080	11 590	104,6
4	Dar určený dárce m na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené nebo splynuté ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z PF – kladný rozdí l mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	200	881	440,5
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
	Zůstatková cena vyřazeného majetku – manka a škody		24	
	Zdanění úroků z výnosů z prodeje CP ve FRM		- 1 612	
III.	Čerpání celkem	40 015	30 670	76,6
1	Pořízení DHM a DNM včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	40 000	30 663	76,7
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	15	7	46,7
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZP podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	292 401	297 545	101,8

B FRM – příjmy a výdaje		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	294 035	296 865	101,0
II.	Příjmy celkem	36 360	34 333	94,4
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	25 080	23 474	93,6
2	Příděl z BÚ PF ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z BÚ FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	11 080	11 590	104,6
4	Dar určený dárce m na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí ZP podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z BÚ PF - kladný rozdí l mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného DHM a DNM podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	200	881	440,5
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
	Zdanění úroků z výnosů z prodeje CP ve FRM		- 1 612	
III.	Výdaje celkem	40 015	36 066	90,1
1	Pořízení DHM a DNM včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	40 000	32 133	80,3
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	15	7	46,7
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
	Převod f nančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		3 926	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	290 380	295 132	101,6
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		1 413	
	provozní fond		- 199	
	zdaňovaná činnost		1 612	
	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	290 380	296 545	102,1

VZ 2008/4

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

Finanční prostředky získané prodejem cenných papírů ISPAT Nová huť, a. s., v roce 2003 společně s doplatkem z titulu navýšení jejich prodejní ceny v roce 2004 převedla pojišťovna po snížení o náklady spojené s prodejem v roce 2004 v souladu s právními předpisy z bankovního účtu provozního fondu na bankovní účet fondu reprodukce majetku. Ke dni 1. 1. 2008 tvořily výnosy z prodaných cenných papírů 224 408 tis. Kč, z toho 15 502 tis. Kč úroky po zdanění z minulých období. V průběhu roku 2008 byly tyto finanční prostředky zúčtovány o 8 513 tis. Kč. Zdanění úroků z vkladů finančních prostředků získaných prodejem cenných papírů za rok 2008 činilo 1 612 tis. Kč. Konečný zůstatek finančních prostředků z prodaných cenných papírů po převodu daně ve výši 1 612 tis. Kč a snížení o bankovní poplatky ve výši 3 tis. Kč činí 231 306 tis. Kč.

5.3.1 Zabezpečení činnosti HZP hmotným a nehmotným majetkem

HZP vytváří fond reprodukce majetku v souladu se zněním zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. Fond je zdrojem finančních prostředků určených k pořízení nového, případně k obnově zastaralého hmotného a nehmotného majetku včetně potřebných stavebních úprav užívaných objektů. Na uvedené účely pojišťovna v roce 2008 vynaložila celkem 30 663 tis. Kč.

PŘEHLED INVESTIČNÍ ČINNOSTI HZP

Investice		Rok 2008 (tis. Kč)
A	Stavební investice	9 554
B	Provozní investice	4 255
C	Investice HW, SW celkem	16 854
D	Celkem A + B + C	30 663

Interní tabulka HZP

V roce 2008 byla převážná část investičních prostředků plánovaných na stavební úpravy čerpána na realizaci části centrální klimatizace v objektech sídla HZP. Dokončení montáže klimatizace je plánováno v roce 2009, kdy v letním období proběhnou provozní zkoušky. Vzhledem k rostoucím požadavkům na množství odebrané elektrické energie byla dokončena výstavba vlastní trafostanice. Do provozu byla uvedena v říjnu roku 2008 připojením stávajících odběrných míst. Zbývající stavební úpravy byly provedeny na základě provozních požadavků a nevyhovujícího technického stavu řešených prostor.

V rámci zlepšování funkčnosti informačního systému pojišťovny byly v roce 2008 realizovány investice do změn a rozvoje aplikačního programového vybavení provozních IS, aplikací pro elektronickou komunikaci klientů HZP a informačních technologií. Prioritou v rozvoji aplikačního programového vybavení IS HZP byly změny stávajících informačních systémů v souvislosti s legislativní úpravou v oblasti placení regulačních poplatků a doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely.

Pro TIS Navision byly dále realizovány některé rozvojové požadavky, jednalo se zejména o podporu výpočtu maximálního vyměřovacího základu u zaměstnanců, úhrad příspěvků na preventivní programy a požadavky na integraci údajů poskytovaných veřejnou webovou službou Insolvenčního rejstříku do prostředí transakčního informačního systému.

V oblasti portálového řešení HZP e-přepážka byla realizována plánovaná obměna technologie a povýšení bezpečnostního a komunikačního subsystému. Investiční prostředky byly dále použity pro zvýšení výpočetního výkonu serverů pro provoz TIS Navision, nezbytné rozšíření kapacity diskového pole a náhradu zastaralých prvků datové sítě v objektu ředitelství HZP.

Adekvátní část investic byla využita pro výměnu zastaralých pracovních stanic a pro nákup výpočetní techniky z důvodu rozšíření celkového počtu přístupových míst do informačního systému HZP.

5.4 Sociální fond HZP

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 s ní byli v pracovním poměru.

SOCIÁLNÍ FOND HZP

A Sociální fond – tvorba a čerpání		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 136	1 074	94,5
II.	Tvorba celkem	1 910	1 610	84,3
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 880	1 585	84,3
2	Úroky z BÚ SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	30	25	83,3
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem	2 115	1 806	85,4
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	2 105	1 802	85,6
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní čerpání	2 105	1 802	85,6
2	Bankovní (poštovní) poplatky	10	4	40,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	931	878	94,3

B Sociální fond – příjmy a výdaje		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	975	1 142	117,1
II.	Příjmy celkem	1 870	1 501	80,3
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	1 840	1 449	78,8

B Sociální fond – příjmy a výdaje		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	30	25	83,3
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
	Převod f nančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		27	
III. Výdaje celkem		2 115	2 026	95,8
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	2 105	1 801	85,6
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní výdaje	2 105	1 801	85,6
2	Bankovní (poštovní) poplatky	10	4	40,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
	Převod f nančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		221	
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III		730	617	84,5
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		132	
	provozní fond		132	
Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování		730	749	102,6

C Doplnující informace k oddílu B		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0,0

VZ 2008/5

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

Tvorba a čerpání sociálního fondu byly v souladu s ustanoveními § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání byly stanoveny *Kolektivní smlouvou HZP na rok 2008*.

5.5 Rezervní fond HZP

Zdroje fondu byly tvořeny dle vyhlášky č. 418/2003 Sb. a v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb. ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů základního fondu zdravotního pojištění za bezprostředně předcházející tři kalendářní roky. Finanční prostředky na běžném účtu rezervního fondu byly doplněny do limitovaného stavu dne 22. 12. 2008, kdy HZP převedla ze základního fondu zdravotního pojištění částku 1 734 tis. Kč.

REZERVNÍ FOND HZP

A Rezervní fond – tvorba a čerpání		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 Skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	74 683	74 683	100,0
II. Tvorba celkem		4 440	4 228	95,2
1	Převod ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 550	1 734	111,9
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky	2 890	2 494	86,3
3	Dary určené dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst.1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění CP pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
III. Čerpání celkem		5	2	40,0
1	Příděl z RF do ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení BÚ RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	5	2	40,0
3	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZP podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III		79 118	78 909	99,7

B Rezervní fond – příjmy a výdaje		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	74 683	74 683	100,0
II.	Příjmy celkem	4 440	4 228	95,2
1	Převod z BÚ ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	1 550	1 734	111,9
2	Úroky z BÚ RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 890	2 494	86,3
3	Dary určené dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby CP podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst.1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej CP oceněný účetní hodnotou prodaných CP			
III.	Výdaje celkem	5	2	40,0
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení BÚ RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	5	2	40,0
3	Ztráty z prodeje CP pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZP podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup CP z f nančních prostředků RF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III	79 118	78 909	99,7
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP			
	Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování	79 118	78 909	99,7

C Doplnující informace k oddílu B		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0

PROPOČET LIMITU REZERVNÍHO FONDU

		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
Rok	Výdaje základního fondu zdravotního pojištění			
2005		4 967 835	4 967 835	100,0
2006		5 343 452	5 329 591	99,7
2007		5 512 250	5 484 431	99,5
Průměrné výdaje ZFZP za roky 2005, 2006 a 2007		5 274 512	5 260 619	99,7
1,5 % z průměrných výdajů ZFZP		79 118	78 909	99,7

VZ 2008/6

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

5.6 Fond prevence HZP

FOND PREVENCE HZP

A Fond prevence – tvorba a čerpání		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	462 221	464 747	100,5
II.	Tvorba celkem	66 450	157 922	237,7
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	61 200	152 547	249,3
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	61 200	152 547	249,3
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	5 200	5 316	102,2
3	Ostatní (úroky z prodlení - náhrady škod)	50	59	118,0
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
III.	Čerpání celkem	90 300	285 918	316,6
1	Preventivní programy	84 000	259 955	309,5
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	300	239	79,7
4	Odpis penále, přirážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	6 000	18 599	310,0

A		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
Fond prevence – tvorba a čerpání				
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdostí podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.		7 125	
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III		438 371	336 751	76,8

B		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
Fond prevence– příjmy a výdaje				
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	207 841	203 672	98,0
II.	Příjmy celkem	61 450	161 275	262,4
1	Příjmy f nančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	56 200	87 878	156,4
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů	56 200	87 878	156,4
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	5 200	5 316	102,2
3	Ostatní (úroky z prodlení – náhrady škod)	50	59	118,0
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
	Převod f nančních prostředků z jiných fondů a zdaňované činnosti		68 022	
III.	Výdaje celkem	84 300	318 793	378,2
1	Výdaje na preventivní programy	84 000	254 910	303,5
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	300	239	79,7
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
	Převod f nančních prostředků do jiných fondů a zdaňované činnosti		63 644	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	184 991	46 154	24,9
	Vnitřní zúčtování pohledávek a závazků mezi fondy HZP		- 4 937	
	ZFZP		-4 961	
	provozní fond		19	
	zdaňovaná činnost		5	
Zůstatek BÚ ke konci sledovaného období = IV + vnitřní zúčtování		184 991	41 217	22,3

VZ 2008/7

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

C		Doplňující údaje k oddílu A a B ZPP 2008	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku A II/1. 3
Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP			sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
			tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
I.	K oddílu A/II		61 200	0	61 200
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek		25 000		25 000
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému		500		500
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením				
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)		35 700		35 700
II.	K oddílu B/II		56 200	0	56 200
1	Příjmy z pokut a penále		20 000		20 000
2	Příjmy z přírážek k pojistnému		500		500
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením				
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)		35 700		35 700
C		Doplňující údaje k oddílu A a B Skutečnost 2008	Vazba na Fprev	Informativně	Skladba řádku A II/1. 3
Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP			sl. 1	sl. 2 převod ze ZFZP	sl. 3 = 1 + 2
			tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
I.	K oddílu A/II		152 547	0	152 547
1	Předpisy úhrad pokut a penále		86 705		86 705
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému		230		230
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením				
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)		65 612		65 612
II.	K oddílu B/II		87 878	0	87 878
1	Příjmy z pokut a penále		22 022		22 022
2	Příjmy z přírážek k pojistnému		244		244
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením				
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je zdravotní pojišťovna účtuje přímo na Fprev)		65 612		65 612

Ustanovení § 16 odst. 4 písm. b) a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. s návazností na ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. umožňují zaměstnaneckým pojišťovnám za podmínky naplnění rezervního fondu a při vyrovnaném hospodaření pojišťovny 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 citovanými ustanoveními HZP v roce 2008 vytvářela a spravovala fond prevence k úhradám zdravotní péče poskytované pojištěncům HZP nad rámec zákonného pojištění.

Zdroje fondu prevence v celkové výši 152 547 tis. Kč tvořily položky rozepsané v oddílu A II a dále v tabulce **C – Struktura přidělu do FP za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP** – k oddílu A II/1.2.

Čerpání zdrojů fondu prevence tvořily zejména náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 259 955 tis. Kč, viz tabulka VZ 2008/16 a odpis nedobytných pohledávek ve výši 18 599 tis. Kč.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula HZP penále celkem ve výši 2 913 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odst. 2 téhož zákona penále celkem ve výši 5 438 tis. Kč. O uvedené částky byla snížena tvorba fondu prevence v roce 2008.

Příjmy na bankovních účtech fondu prevence představovaly skutečně připsané finanční prostředky plynoucí z předpisu pohledávek zúčtovaných do zdrojů fondu prevence, viz oddíl B II a tabulka **C – Struktura přidělu do FP za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP** – k oddílu B II/1.2.

Výdaji fondu prevence byly zejména profinancované náklady na preventivní programy.

HZP evidovala samostatně úhrady zdravotnickým zařízením za období let 2004 až 2007 a roku 2008 realizované z finančních prostředků získaných z postoupených pohledávek za příslušenstvím k pojistnému na veřejné zdravotní pojištění.

V průběhu roku 2007 HZP vyčerpala zcela objem finančních prostředků ve výši 21 591 tis. Kč určených fondu prevence z postoupených pohledávek podle usnesení vlády č. 1184/2003.

Z částky 37 336 tis. Kč obdržených v roce 2005 za pohledávky postoupené v rámci projektu dle usnesení PSP ČR č. 1872/2005 a určených fondu prevence byla ke dni 31. 12. 2008 čerpána částka ve výši 11 106 tis. Kč. Do dalšího období zůstává HZP na úhrady zdravotnickým zařízením z fondu prevence částka ve výši 26 230 tis. Kč.

V průběhu prosince roku 2008 HZP vyměřila výkazem nedoplatků penále, které nebylo ke dni 31.12.2008 zaúčtováno jako pohledávky za plátcí pojistného z důvodu neukončení správního řízení. Výše takto vyměřeného penále celkem byla klasifikována jako nevýznamná částka a z uvedeného důvodu pojišťovna o této částce neúčtovala dohadně.

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

Zákon č. 280/1992 Sb. umožňuje v § 19 odst. 1 zaměstnaneckým zdravotním pojišťovnám použít finanční prostředky vytvářené využíváním základního fondu zdravotního pojištění a příjmy plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále účtovaných těmito pojišťovnami v oblasti veřejného zdravotního pojištění jako zdroj fondu prevence až v případě naplnění rezervního fondu a docílení vyrovnaného hospodaření.

HZP hospodaří dlouhodobě vyrovnaně. Také ke dni 31. 12. 2008 bylo dosaženo kladného zůstatku bankovního účtu základního fondu zdravotního pojištění aniž byl pro přiděl do rezervního fondu, úhradu všech splatných závazků základního fondu zdravotního pojištění a přiděly do ostatních fondů podle výše uvedené vyhlášky použit úvěr.

Z uvedených důvodů HZP naplňovala v průběhu roku 2008 finančními prostředky vytvářenými využíváním základního fondu zdravotního pojištění a příjmy plynoucími z pokut, přírážek k pojistnému a penále přímo fond prevence, z něhož financovala svým pojištěncům zdravotní péči nehrzenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

5.7 Ostatní zdaňovaná činnost

ZDAŇOVANÁ ČINNOST HZP

A	Ostatní zdaňovaná činnost	Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I.	Výnosy celkem	2 400	6 374	265,6
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	1 656	5 175	312,5
2	Úroky	744	1 199	161,2
3	Výnosy z prodeje f nančních investic			
4	Zvýšení hodnoty CP vlivem reálného ocenění			
II.	Náklady celkem	1 320	1 269	96,1
1	Provozní náklady související s ostatní zdaňovanou činností	1 320	1 269	96,1
1.1	- mzdy bez ostatních osobních nákladů	110	116	105,5
1.2	- ostatní osobní náklady			
1.3	- pojistné na zdravotní pojištění	10	10	100,0
1.4	- pojistné na sociální zabezpečení	29	30	103,5
1.5	- odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	150	159	106,0
1.6	- úroky			
1.7	- pokuty a penále			
1.8	- f nanční náklady spojené s prodejem f nančních investic			
1.9	- ostatní provozní náklady	1 021	954	93,4
2	Snížení hodnoty CP vlivem reálného ocenění			
III.	Výsledek hospodaření (ř. I – ř. II)	1 080	5 105	472,7
IV.	Daň z příjmů	243	328	135,0
V.	Zisk z ostatní zdaňované činnosti po zdanění (ř. III – ř. IV)	837	4 777	570,7

B Doplnující informace		Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skutečnost tis. Kč	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0
Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění				
	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	0,0
	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	0	0	0,0

VZ 2008/8

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

HZP v roce 2008 provozovala v rámci zdaňované činnosti:

- pronájem nebytových prostor v Ostravě-Vítkovicích,
- zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí pro Allianz pojišťovnu, 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. 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. Odpisy vyjadřovaly poměrnou část celkových odpisů vztahující se k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví HZP.

Výnosy z oblasti zdaňované činnosti byly tvořeny tržbami z provizí za zprostředkování pojištění pro cesty a pobyt v zahraničí, z pronájmu nebytových prostor, úroky z bankovního účtu a úroky plynoucími ze smluvních vztahů v minulosti uzavřených s Nemocnicí Atlas, a. s.

Výnosy z provize za zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí ve výši 1 283 tis. Kč tvořily zcela nepatrnou část ve srovnání s příjmy dosaženými z veřejného zdravotního pojištění. Pojišťovna prostřednictvím svých 83 zaměstnanců na pobočkách a expoziturách (tj. průměrný přepočtený evidenční počet 81) zprostředkovala v průběhu roku 2008 uzavření 33 821 pojistných smluv. Tuto činnost zajišťovali zaměstnanci HZP v rámci komplexnosti služeb spojených se zdravotní péčí a ochranou pojištěnců. Účtováním o vybraném pojistném, přijatých provizích a o ostatních účetních případech v rámci zdaňované činnosti byla pověřena jedna zaměstnankyně, jejíž činnost v této oblasti činila 42,5 % činnosti stanovené na pracovní místo účetní.

Výše výnosů byla ovlivněna rozpuštěním části opravné položky ve výši 3 396 tis. Kč vytvořené ZZP ATLAS Zlín k pohledávkám za Nemocnicí Atlas, a. s., z pronájmů nebytových prostor. Závazky hradí nemocnice postupně v souladu s dohodnutým splátkovým kalendářem.

Výnosy z úroků z vkladů finančních prostředků, které neplynou zdravotní pojišťovně ze zdrojů veřejného zdravotního pojištění, nepodléhají osvobození od daně z příjmů. Z uvedeného důvodu tyto úroky HZP zahrnula do daňového základu daně z příjmů za rok 2008. Tato skutečnost ovlivnila výši daně z příjmu a HZP tak vznikla daňová povinnost za zdaňovací období 2008 ve výši 1 940 tis Kč. Zúčtovaná daň z příjmů ve výši 328 tis. Kč je výsledkem dotace finančních prostředků ve výši 1 612 tis. Kč realizované z fondu reprodukce majetku do oblasti zdaňované činnosti, která představuje poměrnou část celkové daňové povinnosti vztahující se k výnosům z úroků z vkladů přijatých pojišťovnou v roce 2008.





PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ

6 SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ
O ČINNOSTI HZP

ZÁKLADNÍ UKAZATELE HOSPODAŘENÍ HZP ZA ROK 2008

Ř	Ukazatel	Měrná jedn.	Rok 2008 ZPP	Rok 2008 Skutečnost	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	367 500	362 615	98,7
1.1	z toho: státem hrazení	osob	219 790	213 054	96,9
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	361 500	360 147	99,6
2.1	z toho: státem hrazení	osob	216 490	212 373	98,1
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav DHM včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	112 847	105 865	93,8
4	Stav DHM včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	40 000	30 663	76,7
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	40 000	30 663	76,7
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav f nančních investic k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřině společnosti				
6	Finanční investice pořízené za sledované období	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřině společnosti				
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13)	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých celkem	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné f nanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné f nanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné f nanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
13	Přijaté f nanční dary a nenávratné dotace	tis. Kč			
14	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období	osob	245	242	98,8
15	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	osob	242	235	97,1
16	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb.	%	3,69	3,69	100,0
17	Rozvrhová základna pro propočet přídělu do provozního fondu	tis. Kč	6 517 080	6 509 191	99,9
18	Maximální limit nákladů na činnost propočený z dosažené rozvrhové základny	tis. Kč	240 480	240 189	99,9
19	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu	tis. Kč	240 480	240 189	99,9

Pokračování tabulky

Ř	Ukazatel	Měrná jedn.	Rok 2008 ZPP	Rok 2008 Skutečnost	Procento Skut. 2008 ZPP 2008
III. Závazky a pohledávky					
20	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	507 643	522 131	102,9
20.1	v tom: závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	496 639	500 215	100,7
20.2	závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
20.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	11 004	21 916	199,2
20.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
21	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 410 554	1 527 801	108,3
21.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	453 950	455 599	100,4
21.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	667 367	820 907	123,0
21.3	pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	271 416	233 069	85,9
21.4	pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	0,0
21.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	8 382	7 323	87,4
21.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	9 439	10 903	115,5
22	Dohadné položky pasivní	tis. Kč		86 230	
23	Dohadné položky aktivní	tis. Kč		78 339	

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE K ŘÁDKŮM 1, 2, 5 A 6

k ř. 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	150	342	228,0
k ř. 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	140	322	230,0
k ř. 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k ř. 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

VZ 2008/1

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

I. POJIŠTĚNCI

Zdravotně pojistný plán HZP na rok 2008 byl zpracován k období 12/2008 s předpokládaným stavem 367 500 pojištěnců. Ke dni 31. 12. 2008 byl skutečný počet registrovaných pojištěnců oproti plánu o 4 885 nižší.

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

II. OSTATNÍ UKAZATELE

Údaj z řádku **3 – dlouhodobý majetek včetně poskytnutých záloh k poslednímu dni sledovaného období** byl tvořen zůstatky účtů 204 software, 205 ostatní nehmotný majetek, 208 oprávky k nehmotnému majetku, 211 movitý majetek, 212 budovy a stavby, 216 hmotný majetek neodepisovaný, 218 oprávky k odpisovanému hmotnému majetku a 221 pořízení majetku.

Údaj z řádku **4 – stav dlouhodobého majetku včetně poskytnutých záloh pořízený za sledované období** zahrnoval čerpání fondu reprodukce majetku na pořízení majetku investičního charakteru.

Procentuální limit nákladů na činnost pojišťovny (údaj z řádku **16 – výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb.)** byl pro rok 2008 stanoven v souladu s uvedenou vyhláškou. Maximální procentuální limit přidělu finančních prostředků do provozního fondu pro rok 2008 činil 3,69 % příjmů z plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z náhrad škod, příjmů z pokut a penále a příjmů z přírážek k pojistnému.

Údaj z řádku **17 – rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu** byla tvořena příjmy z plateb pojistného po přerozdělování v celkové výši 6 469 876 tis. Kč, příjmy z náhrad škod ve výši 17 021 tis. Kč, příjmy z pokut a penále ve výši 22 050 tis. Kč a příjmy z přírážek k pojistnému ve výši 244 tis. Kč.

III. ZÁVAZKY A POHLEDÁVKY

Údaj z řádku **20 – závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období** byly tvořeny výkony zdravotnických zařízení vykázanými za listopad a prosinec v celkové výši 500 215 tis. Kč, jejichž úhrady byly provedeny v lednu 2009 v souladu se lhůtou splatnosti, a ostatními závazky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 21 916 tis. Kč, které představovaly závazky fondu prevence ve výši 5 242 tis. Kč vůči pojištěncům HZP a závazky z oblasti provozní činnosti.

HZP plnila v průběhu roku 2008 své závazky týkající se fakturovaných výkonů zdravotní péče v termínu splatnosti. Ke dni 31. 12. 2008 nebyly evidovány žádné závazky po lhůtě splatnosti.

Údaj z řádku **21 – pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období** tvořily:

- pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti vyplývající ze zúčtování předpisů pojistného ve výši 455 599 tis. Kč,
- pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti, které tvořily pohledávky z dlužného pojistného, penále, přírážek k pojistnému a pokut za neplnění oznamovací povinnosti v celkové výši 820 907 tis. Kč,
- pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti ve výši 233 069 tis. Kč, které tvořily zejména zálohy na poskytnutou zdravotní péči,
- ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti v celkové výši 7 323 tis. Kč, které tvořily pohledávky z oblasti provozní činnosti a zdaňované činnosti,
- ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 10 903 tis. Kč byly pohledávkami z náhrad škod.

V roce 2008 byly zaúčtovány odpisy nedobytných pohledávek za plátcí pojistného v celkové výši 33 733 tis. Kč, z toho 15 134 tis. Kč do základního fondu zdravotního pojištění a 18 599 tis. Kč do fondu prevence.

Údaj z řádku **22 – dohadné položky aktivní** tvořil zůstatek dohadné položky ve výši 29 226 tis. Kč vytvořené ke dni 31. 12. 2007 a ke dni 31. 12. 2008 vytvořených dohadných položek k pojistnému ve výši 49 112 tis. Kč, které vycházely z údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehled o platbě pojistného za 1 – 11/2008 a kterým byla k datu 31. 12. 2008 vypočtena pravděpodobná výše pojistného.

Údaj z řádku **23 – dohadné položky pasivní** zahrnovaly dohadné položky k závazkům vůči zdravotnickým zařízením, které byly ve výši 86 200 tis. Kč vytvořeny na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za příslušné referenční období roku 2008 u jednotlivých segmentů zdravotní péče a nevyfakturované dodávky zdaňované činnosti ve výši 30 tis. Kč.

6.1 Stav pohledávek a závazků

6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

Vzhledem ke skutečnosti, že celý objem pohledávek po lhůtě splatnosti představovaly pohledávky za plátcí pojistného, sledovala HZP velmi intenzivně i v roce 2008 dodržování termínů splatnosti pojistného a jeho správnou výši. HZP průběžně sledovala informace o insolvenčním řízení týkající se plátců pojistného s cílem zajistit včasné přihlášení pohledávek za dlužným pojistným a penále. Zároveň se HZP připojovala k již zahájeným trestním řízením jako poškozený.

Změny IS prováděné v průběhu roku 2007 částečně zbrzdily proces zjišťování dlužníků ve všech kategoriích plátců pojistného. V roce 2008 však byl tento proces zintenzivněn a zrychlen, objem pohledávek za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti proto zaznamenal oproti roku 2007 významnější nárůst. Pojišťovna evidovala pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 820 907 tis. Kč ke dni 31. 12. 2008, což bylo o 129 510 tis. Kč více oproti stavu ke dni 31.12.2007. Nárůst byl mimo jiné ovlivněn nekonečným kontinuálním procesem vzniku a zániku organizací, v jehož důsledku nelze vyloučit růst pohledávek po lhůtě splatnosti, dlouhodobostí procesních lhůt v případě řešení pohledávek formou konkurzů a v mnoha případech rovněž obtížným a zdlouhavým vymáháním soudní cestou.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna v roce 2008 využila všechny zákonné možnosti k účinnému vymáhání svých pohledávek za plátcí pojistného.

6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti

Kromě pohledávek ve lhůtě splatnosti za plátcí pojistného, mezi nimiž byla evidována i pohledávka za zvláštním účtem veřejného zdravotního pojištění ve výši 13 928 tis. Kč, evidovala HZP také pohledávky ve lhůtě splatnosti za zdravotnickými zařízeními. Tyto pohledávky vyjadřovaly zejména zálohové platby na úhradu zdravotní péče ve výši 226 176 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 1 476 tis. Kč a z uplatněných regulací celkem ve výši 1 917 tis. Kč, které HZP v nejbližším období započte s vyúčtováním poskytnuté zdravotní péče jednotlivými zdravotnickými zařízeními.

Ostatní pohledávky z veřejného zdravotního pojištění ve lhůtě splatnosti představovaly zejména pohledávky z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 3 289 tis. Kč a pohledávky za Union bankou, a. s. "v likvidaci", ve výši 1 504 tis. Kč.

Ostatní pohledávky byly pohledávkami z provozní činnosti týkající se běžné provozní a zdaňované činnosti. Mezi ostatními pohledávkami byla ke dni 31. 12. 2008 evidována zejména pohledávka za Nemocnicí Atlas, a. s., ve výši 559 tis. Kč, k níž HZP ke dni 31. 12. 2008 eviduje opravnou položku ve výši 559 tis. Kč a která byla a bude do roku 2009 splácena dlužníkem dle splátkového kalendáře. Dále pojišťovna evidovala pohledávku ve výši 4 000 tis. Kč za původním dlužníkem vzniklou z povinnosti plnění ručitelem podle smlouvy, kterou HZP převzala při sloučení se zdravotní pojišťovnou ZZP ATLAS Zlín. Pohledávka je vymáhána soudní cestou.

6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti

Pojišťovna hospodaří v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2008 realizovala HZP své závazky vůči zdravotnickým zařízením a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. Hutnická zaměstnanecká pojišťovna neevidovala ke dni 31. 12. 2008, stejně jako v průběhu celého roku, žádné závazky po lhůtě splatnosti.

6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti

HZP evidovala ke dni 31. 12. 2008 závazky ve lhůtě splatnosti z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči ve výši 3 670 tis. Kč a závazky ve lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením ve výši 500 215 tis. Kč. Závazky se týkaly výkonů vykázaných zdravotnickými zařízeními v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2009. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla HZP povinována z titulu uzavřených smluv s jednotlivými zdravotnickými zařízeními. Pojišťovna dále evidovala závazky ve výši 289 tis. Kč vůči pojištěncům, kteří překročili při úhradách regulačních poplatků a započitatelných doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely limit 5 000 Kč. Závazky fondu prevence ve výši 5 242 tis. Kč představovaly úhrady příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci HZP v závěru roku 2008. Ostatní závazky ve výši 12 666 tis. Kč byly závazky z běžné provozní a zdaňované činnosti.

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů u jednotlivých druhů úvěrů, půjček a návratných f nančních výpomocí

HZP nepotřebovala v průběhu roku 2008, stejně jako v předchozích letech, k zajištění vyrovnané bilance svých příjmů a výdajů žádné cizí zdroje. Poslední splátku z dlouhodobého úvěru, který byl HZP poskytnut Českou konsolidační agenturou v souvislosti se sloučením se ZZP ATLAS Zlín na úhradu závazků vůči zdravotnickým zařízením a zvláštnímu účtu veřejného zdravotního pojištění, uhradila pojišťovna v roce 2001.

6.3 Pojištěnci HZP

Průměrný počet pojištěnců HZP za rok 2008 činil 360 147 osob a byl vyšší oproti roku 2007 o 8 642 pojištěnců. Z hlediska celkového počtu pojištěnců nedošlo k výraznému procentuálnímu nárůstu průměrného počtu pojištěnců. Meziroční nárůst průměrného počtu pojištěnců dosáhl hodnoty 1,02 %. HZP ve svém zdravotně pojistném plánu předpokládala pro rok 2008 dosažení průměrného počtu pojištěnců ve výši 361 500 osob, viz tabulka VZ 2008/1. Odhad průměrného počtu pojištěnců se od skutečnosti lišil v důsledku konkurenčního soupeření mezi stávajícími zdravotními pojišťovnami a nově vzniklou zdravotní pojišťovnou působící na severní Moravě. Konkurenční tlaky vyvolaly zvýšený pohyb počtu pojištěnců. Vzhledem ke skutečnému průměrnému počtu pojištěnců se odhad lišil o 1 353 osob. Počet pojištěnců na dlouhodobém pobytu k 31. 12. 2008 byl 256 osob.

Ve věkové struktuře pojištěnců nedošlo v roce 2008 k zásadní změně. Nejvyšší procentuální nárůst oproti roku 2007 byl zaznamenán ve skupině osob ve věku nad 85 let, což bylo způsobeno přirozeným stárnutím populace ČR. Z celkového počtu pojištěnců ke dni 31. 12. 2008 činil podíl žen a mužů 52 % a 48 %.

Osoby, za něž je plátcem pojistného stát, byly v roce 2008 opět nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců HZP a na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 60 %, viz tabulka VZ 2008/1.

7 POSKYTOVÁNÍ INFORMACÍ PODLE ZÁKONA Č. 106/1999 SB., O SVOBODNÉM PŘÍSTUPU K INFORMACÍM

1. Základní údaje o předkladateli:

Obchodní firma:	Hutnická zaměstnanecká pojišťovna
Sídlo:	Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 11
Identifikační číslo:	47672234
Statutární orgán:	Ing. Zdeněk Vrožina, MBA, ředitel
Zápis v obchodním rejstříku Krajského soudu v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545	

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna vznikla podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, a je zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

2. Zpráva o poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, v roce 2008:

- a) počet podaných žádostí o informace 1
- b) počet podaných odvolání proti rozhodnutí 1
- c) řízení o sankcích za nedodržování zákona č. 106/1999 Sb. 0

3. Závěr:

V průběhu roku 2008 byl vůči Hutnické zaměstnanecké pojišťovně uplatněn jeden požadavek na poskytnutí informací s odvoláním na zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů. Této žádosti nebylo vyhověno, neboť se nejednalo o povinnost ve smyslu podmínek stanovených zákonem. V uvedené věci bylo podáno i odvolání, které HZP zamítla.

V Ostravě dne 26. 2. 2009

Ing. Zdeněk Vrožina, MBA
ředitel HZP

8 ZÁVĚR

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna hospodařila v roce 2008 na základě zdravotně pojistného plánu na rok 2008 schváleného usnesením Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR č. 803 ze dne 4. června 2008.

Vyhláška č. 418/2003 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 2008 hospodařila se svěřenými finančními prostředky svých pojištěnců efektivně, uvážlivě a vyrovnaně.

Vyrovnané hospodaření v roce 2008 předpokládala HZP již ve svém zdravotně pojistném plánu, a proto v souladu s ustanoveními § 16 a § 19 zákona č. 280/1992 Sb. s návazností na ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. vytvářela a spravovala fond prevence.

PŘÍJMY A VÝDAJE ZFZP

Příjmy HZP z pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování určené základnímu fondu zdravotního pojištění činily 6 469 876 tis. Kč. Výdaje na zdravotní péči pojištěnců HZP představovaly částku 5 548 466 tis. Kč a 2 040 tis. Kč uhradila pojišťovna za ošetření cizích státních příslušníků tuzemskými zdravotnickými zařízeními. Výše příjmů základního fondu zdravotního pojištění byla dále ovlivněna zejména uhrazenými náhradami škod ve výši 17 021 tis. Kč. Finanční prostředky uložené na běžných účtech ZFZP byly dostačující také na pokrytí předepsaného přídělu do provozního fondu, který za rok 2008 činil 240 189 tis. Kč.

ZÁVAZKY VŮČI ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna dlouhodobě neeviduje závazky po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením. Úhrady za zdravotní péči byly i v roce 2008 realizovány vždy ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti ke dni 31. 12. 2008 ve výši 500 215 tis. Kč byl oproti stavu ke dni 31. 12. 2007 vyšší o 19 013 tis. Kč.

PRŮMĚRNÝ DENNÍ VÝDAJ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI

Výdaje za zdravotní péči	5 548 466 tis. Kč
Výdaje za zdravotní péči poskytnutou cizincům.....	2 040 tis. Kč
Výdaje za zdravotní péči celkem	5 550 506 tis. Kč
Průměrný denní výdaj.....	15 165 tis. Kč

ZÁVAZKY VŮČI ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM VE LHŮTĚ SPLATNOSTI VE DNECH

závazky ve lhůtě splatnosti	500 215 tis. Kč
počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	33 dnů

Dohadné položky pasivní vytvořené pojišťovnou k závazkům vůči zdravotnickým zařízením ke dni 31. 12. 2007 byly v průběhu roku 2008 rozpuštěny a ke dni 31. 12. 2008 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 86 200 tis. Kč na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za příslušné referenční období roku 2008 u jednotlivých segmentů zdravotní péče. Dohadné položky byly vytvořeny v souladu s přechodnými ustanoveními vyhlášky č. 352/2007 Sb., kterou se mění vyhláška č. 503/2002 Sb., přechodnými ustanoveními vyhlášky č. 356/2007 Sb., kterou se mění vyhláška č. 418/2003 Sb. a vnitřním předpisem HZP.

NAPLNĚNÍ OSTATNÍCH FONDŮ DEFINOVANÝCH ZÁKONEM

V souladu s ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. provedla HZP stanovené přiděly do všech fondů definovaných příslušnými právními normami.

POROVNÁNÍ STAVU FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ ZFZP NA POČÁTKU A KONCI HODNOCENÉHO OBDOBÍ

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna i v roce 2008 hospodařila s finančními prostředky získanými výběrem pojistného uvážlivě. Pojišťovna měla ke dni 31. 12. 2008 na bankovních účtech příslušejících základnímu fondu zdravotního pojištění uloženy finanční prostředky ve výši 2 188 150 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo k nárůstu objemu finančních prostředků o 669 112 tis. Kč. HZP dosáhla tohoto stavu při průběžném financování činnosti pojišťovny, plynulých úhradách zdravotní péče dle platných právních předpisů a v mezích dohodnutého či stanoveného ocenění dávek zdravotní péče a realizaci přídělu finančních prostředků do rezervního fondu. Zůstatek běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění byl ovlivněn zejména vyšší příjmů z pojistného, které však byly oproti předpokladu ve zdravotně pojistném plánu nižší o 15 704 tis. Kč.

Skutečné výdaje za zdravotní péči o pojištěnce HZP byly oproti plánovaným nižší o 598 344 tis. Kč.

STAV POHLEDÁVEK PO LHŮTĚ SPLATNOSTI ZA PLÁTCI POJISTNÉHO

HZP evidovala ke dni 31. 12. 2008 v základním fondu zdravotního pojištění pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného ve výši 509 059 tis. Kč, což představuje nárůst o 91 746 tis. Kč oproti stavu ke dni 31. 12. 2007. K základnímu fondu zdravotního pojištění se také vztahovaly pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu uplatněných náhrad škod ve výši 10 903 tis. Kč evidované ke dni 31. 12. 2008, což bylo více o 3 488 tis. Kč oproti stavu ke dni 31. 12. 2007.

Pohledávky po lhůtě splatnosti za plátcí pojistného ve výši 311 849 tis. Kč představovaly předepsané vyměřené a neuhrazené penále. HZP zaznamenala nárůst pohledávek po lhůtě splatnosti z titulu výkazů nedoplatků a platebních výměrů na penále o 37 765 tis. Kč.

Pojišťovna vytvořila ke dni 31. 12. 2007 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 86 620 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 1. až 11. měsíc roku 2007. Část těchto dohadných položek ve výši 57 393 tis. Kč bylo v průběhu roku 2008 rozpuštěno v souladu s vnitřním předpisem HZP. Ke dni 31.12.2008 byly obdobným způsobem vytvořeny dohadné položky ve výši 49 112 tis. Kč. Dohadné položky byly vytvořeny v souladu s přechodnými ustanoveními vyhlášky č. 352/2007 Sb., kterou se mění vyhláška č. 503/2002 Sb., s přechodnými ustanoveními vyhlášky č. 356/2007 Sb., kterou se mění vyhláška č. 418/2003 Sb. a s vnitřním předpisem HZP.

STAV POHLEDÁVEK PO LHŮTĚ SPLATNOSTI ZA ZZ VZTAHUJÍCÍCH SE K ZFZP

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna neevidovala v průběhu roku ani ke dni 31. 12. 2008 pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti z regulačních opatření a kontrolních mechanismů uplatněných při ověřování fakturovaných výkonů zdravotní péče.

VNITŘNÍ OPATŘENÍ KE KONSOLIDACI HOSPODAŘENÍ PŘIJÍMANÁ V ROCE 2008

Organizace pojišťovny je průběžnými dílčími technickými změnami a změnami organizační struktury přizpůsobována aktuálním potřebám výkonu činností vyplývajících ze stávajícího právního rámce upravujícího zdravotní pojištění. Tyto změny jsou nezbytné pro její další úspěšné fungování v době, kdy se začala pohybovat v konkurenčním prostředí nově vznikajících zdravotních pojišťoven, jež jí umožní reprezentovat zájmy svých pojištěnců, usilovat o naplňování jejich potřeb a efektivně nakupovat a organizovat zdravotní péči.

HZP využívala veškeré platné legislativní možnosti pro dosažení úspěšnosti svého hospodaření. Výsledky uváděné ve výroční zprávě zcela přesvědčivě dokumentují vysokou úroveň řízení a správy prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Opatření pojišťovny byla již tradičně směřována zejména do oblasti základního fondu zdravotního pojištění tak, aby bylo zajištěno její vyrovnané hospodaření. Opatření se dotkla zejména dvou základních oblastí:

- příjmové části, kde bylo hlavní úsilí věnováno odhalování nedovýběru pojistného zejména využitím nového IS vedoucího ke zrychlení a automatizaci kontrolní činnosti a důslednému využívání všech institutů výběru a vymáhání pojistného i jeho příslušenství,
- výdajové části, kde se jednalo o zintenzivnění revizní činnosti a dále do oblasti smluvních ujednání s poskytovateli zdravotní péče s cílem dosáhnout takové ceny a objemu zdravotní péče, které zajistí pojištěncům dostupnost zdravotní péče a umožní pojišťovně udržet vyrovnanou bilanci v běžném kalendářním roce.

Právě v souvislosti se vznikem nové zdravotní pojišťovny v regionu hlavního působení HZP, byla HZP zejména v závěru roku 2008 nucena čelit konkurenčním aktivitám nové zdravotní pojišťovny, jimiž se tato snažila přesvědčit pojištěnce HZP ke změně zdravotní pojišťovny, což se projevilo dosud nezvyklým zájmem pojištěnců HZP o čerpání preventivních programů fondu prevence. Aby nedošlo k úplnému vyčerpání finančních prostředků tohoto fondu, přehodnotila HZP organizaci a některé podmínky možnosti proplácení příspěvků na preventivní programy.

DALŠÍ SPECIFICKÉ POSTUPY, KTERÉ OVLIVNILY HOSPODAŘENÍ SE ZFZP V ROCE 2008

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna nerealizovala další specifické postupy, které by ovlivnily zásadním způsobem hospodaření základního fondu zdravotního pojištění.

9 PŘÍLOHY

Jednotná struktura výkazu Aktiv a Pasiv veřejného zdravotního pojištění (v návaznosti na dosažené stavy v účetnictví k 31. 12. 2008, po ověření auditorem)						
	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše	
A	b	1	2	3	4	
I. AKTIVA						
A. Dlouhodobý nehmotný majetek		1	22 388	81 288	58 649	22 639
	1. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	21 902	80 412	58 649	21 763
	2. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	486	876		876
	3. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4				
B. Finanční umístění (investice)		5				
	I. Pozemky a stavby (nemovitosti)	6				
	Pozemky a stavby	7				
C. Dlouhodobý hmotný majetek		8	74 249	166 510	82 284	83 226
	1. Pozemky a stavby	9	50 924	89 403	37 052	52 351
	1.1 Pozemky	10	1 380	1 380		1 380
	1.2 Stavby	11	49 544	88 023	37 052	50 971
	2. Movitý majetek	12	19 077	69 533	46 232	23 301
	2.1 movitý majetek – odepisovaný	13	19 077	69 533	46 232	23 301
	2.2 movitý majetek – neodepisovaný	14				
	3. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	15	4 248	7 574		7 574
	4. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	16				
D. Dlouhodobý finanční majetek		17				
	I. Podíly v podnikatelských seskupeních	18				
	1. Podíly v ovládaných osobách	19				
	2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	20				
	3. Podíly s podstatným vlivem	21				
	4. Dluhopisy vydané osobami, ve kterých má úč. jednotka podstatný vliv, a půjčky těmto osobám	22				
	II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	23				
	1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	24				
	2. Dluhové cenné papíry	25				
	3. Depozita u finančních institucí	26				
	4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	27				

		č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
E. Dlužníci		28	1 337 693	1 528 371	570	1 527 801
	I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	29	1 331 707	1 522 314		1 522 314
	1. Pohledávky za plátcí pojistného	30	1 072 861	1 262 578		1 262 578
	2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	31	231 767	229 780		229 780
	3. Pohledávky z přerozdělování pojistného	32	14 373	13 928		13 928
	4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	33	7 415	10 903		10 903
	5. Pohledávky z přeplatků do Zajišťovacího fondu	34				
	6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	35	3 656	3 289		3 289
	7. Ostatní pohledávky	36	1 635	1 836		1 836
	II. Ostatní pohledávky	37	5 986	6 057	570	5 487
	1. Krátkodobé	38	3 754	2 057	570	1 487
	2. Dlouhodobé	39	2 232	4 000		4 000
F. Ostatní aktiva		40	2 411 187	2 987 603		2 987 603
	I. Zásoby	41				
	II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	42	2 411 187	2 987 603		2 987 603
	Zvláštní bankovní účty	43	2 409 675	2 982 510		2 982 510
	1. Základního fondu	44	1 519 038	2 188 150		2 188 150
	2. Rezervního fondu	45	74 683	78 909		78 909
	3. Provozního fondu	46	290 887	352 064		352 064
	4. Sociálního fondu	47	1 142	749		749
	5. Fondu reprodukce majetku	48	296 865	296 545		296 545
	6. Fondu prevence	49	202 310	36 319		36 319
	7. Fondu pro úhradu preventivní péče	50				
	8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	51				
	9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	52				
	10. Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory	53				
	11. Ostatní bankovní účty		24 750	29 774		29 774
	Pokladna a jiné pokladní hodnoty	54	1 512	5 093		5 093
	III. Jiná aktiva	55				
G. Přechodné účty aktiv		56	88 121	82 418		82 418
	I. Ostatní přechodné účty aktiv, z toho	57	88 121	82 418		82 418
	1. náklady příštích období a příjmy příštích období	58	1 109	4 079		4 079
	2. dohadné položky aktivní	59	87 012	78 339		78 339
AKTIVA CELKEM		60	3 933 638	4 846 190	142 503	4 703 687
Kontrolní číslo aktiv		999	18 117 591	22 278 408	511 363	21 767 045

		č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
A		b	1	2	3	4
II. PASIVA						
A. Vlastní kapitál						
	I. Základní kapitál	62				
	II. Rezervní fond na nové ocenění	63				
	III. Ostatní kapitálové fondy	64	1 172 218			1 095 787
	1. Provozní fond	65	313 839			354 748
	2. Sociální fond	66	1 074			878
	3. Fond majetku	67	96 637			105 865
	4. Fond reprodukce majetku	68	295 920			297 545
	5. Fond prevence	69	464 748			336 751
	6. Fond pro úhradu preventivní péče	70				
	7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	71				
	8. Fond pro úhradu závodní prevent. péče z prostředků zaměstnavatele	72				
	9. Jiné					
	IV. Ostatní fondy ze zisku	73				
	V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	74	2 158 463			2 968 944
	1. Základní fond	75	2 083 780			2 890 035
	2. Rezervní fond	76	74 683			78 909
	VI. Nerozdělený zisk minulých účetních období nebo neuhrazená ztráta minulých účetních období	77	23 081			25 818
	VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	78	2 977			4 777
B. Rezervy		79				
	1. Ostatní rezervy	80				
	2. Technické rezervy	81				
C. Věřitelé						
	I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	83	481 286			509 465
	1. Závazky za plátcí pojistného	84	63			
	2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	85	478 235			500 215
	3. Závazky z přerozdělování pojistného	86				
	4. Závazky k zajišťovacímu fondu	87				
	5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	88	2 967			3 670
	6. Ostatní závazky	89	21			5 580
	II. Výpůjčky zaručené dluhopisem	90				
	1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	91				
	III. Závazky vůči finančním institucím	92				

		č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
	IV. Ostatní závazky	93	12 763			12 666
	1. Závazky daňové	94	1 309			1 244
	2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	95	2 152			2 461
	3. Ostatní závazky	96	9 302			8 961
D. Ostatní pasiva		97				
E. Přechodné účty pasiv		98	82 850			86 230
	I. Výdaje příštích období a výnosy příštích období	99				
	II. Ostatní přechodné účty pasiv, z toho:	100	82 850			86 230
	a) dohadné položky pasivní	101	82 850			86 230
PASIVA CELKEM		102	3 933 638			4 703 687
Kontrolní číslo pasiv		999	15 708 494			18 784 153

VZ 2008/11

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY K 31. 12 .2008

Netechnický účet		Ř	Rok 2007	Rok 2008
5.	Statní výnosy	84	4 603	6 374
6.	Ostatní náklady	85	1 219	1 269
7.	Daň z příjmů z běžné činnosti	86	409	327
8.	Výsledek hospodaření po zdanění	87	2 977	4 777
8.1	Výsledek hospodaření před zdaněním		3 386	5 105
8.2	Daň z příjmu		409	327
9.	Mimořádné výnosy	88	3	
10.	Mimořádné náklady	89		
11.	Ostatní daně a poplatky	92	1	1
12.	Výsledek hospodaření za účetní období	93	2 977	4 777

Interní tabulka HZP

Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

HZP uveřejnění základní informace o výroční zprávě v tisku (Zdravotnické noviny) s odkazem **Výroční zpráva Hutnické zaměstnanecké pojišťovny za rok 2008** je uložena k nahlédnutí na ústředí HZP, Jeremenkova 11, Ostrava-Vítkovice, na všech pobočkách a expoziturách HZP a na internetových stránkách **www.hzp.cz**.





ZPRÁVA AUDITORA HZP 2008



BDO Prima Audit s. r. o.
Auditorská, účetní a poradenská firma

Obrachovské 1980/5, 140 00 Praha 4
Česká republika
Tel.: 241 046 111, Fax: 241 046 221
E-mail: bdo@bdo.cz

ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA PRO SPRÁVNÍ RADU HUTNICKÉ ZAMĚSTNANECKÉ POJIŠŤOVNY

Ověřili jsme soulad výroční zprávy zdravotní pojišťovny Hutnická zaměstnanecká pojišťovna za rok 2008 s účetní závěrkou, která byla ověřena auditem a vydána k ní zpráva nezávislého auditora dne 18. března 2009. Za správnost výroční zprávy je zodpovědný statutární orgán Hutnické zaměstnanecké pojišťovny. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření stanovisko o souladu výroční zprávy s účetní závěrkou.

Ověření jsme provedli v souladu s Mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. Tyto standardy vyžadují, aby auditor naplánoval a provedl ověření tak, aby získal přiměřenou jistotu, že informace obsažené ve výroční zprávě, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných ohledech v souladu s příslušnou účetní závěrkou. Jsme přesvědčeni, že provedené ověření poskytuje přiměřený podklad pro vyjádření výroku auditora.

Podle našeho názoru jsou informace uvedené ve výroční zprávě zdravotní pojišťovny Hutnická zaměstnanecká pojišťovna za rok 2008 ve všech významných ohledech v souladu s účetní závěrkou sestavenou k 31. 12. 2008.

V Praze, dne 7.4.2009

BDO Prima Audit s.r.o.
zastoupená partnery:

Doc. Ing. Jan Doležal
osvědčení KA ČR č. 0070

Ing. Vlastimil Hokr, CSc.
osvědčení KA ČR č. 0071

STANOVISKO DOZORČÍ A SPRÁVNÍ RADY HZP 2008

STANOVISKO DOZORČÍ RADY k Výroční zprávě HZP za rok 2008

Dozorčí rada Hutnické zaměstnanecké pojišťovny projednala Výroční zprávu HZP za rok 2008 na svém řádném zasedání dne 16.4.2009.

Dozorčí rada objektivně zhodnotila plnění zdravotně pojistného plánu a celkového hospodaření HZP v roce 2008. Dozorčí rada se plně ztotožňuje s výrokem nezávislého auditora, že účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv, pasív a finanční situace Hutnické zaměstnanecké pojišťovny ke dni 31.12.2008, tvorby a čerpání fondů, nákladů, výnosů a výsledku hospodaření za rok 2008 v souladu s účetními předpisy platnými v České republice.

Dozorčí rada HZP na základě kontrolní činnosti HZP v průběhu roku 2008 a auditorské zprávy doporučuje Správní radě HZP Výroční zprávu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny za rok 2008 ke schválení.

V Ostravě dne 16.4.2009

Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady HZP

STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY k Výroční zprávě HZP za rok 2008

V návaznosti na ustanovení § 15 odst. 1 a 2 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a Statutu HZP projednala Správní rada HZP výsledky hospodaření za rok 2008 včetně zprávy auditora za rok 2008. Správní rada Hutnické zaměstnanecké pojišťovny projednala Výroční zprávu HZP za rok 2008 na řádném zasedání dne 16. dubna 2009. Po vyhodnocení ukazatelů hospodaření HZP za rok 2008 uvedených v předloženém textu výroční zprávy vzala správní rada na vědomí zprávu auditora a rovněž doporučující stanovisko Dozorčí rady HZP a

schválila

Výroční zprávu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny za rok 2008.

V Ostravě dne 16.4.2009

Prof. Ing. Tomáš Čermák, CSc.
předseda Správní rady HZP



HUTNICKÁ ZAMĚSTNANECKÁ POJIŠŤOVNA
VÝROČNÍ ZPRÁVA 2008

Grafická úprava:
Ian Derson advertising, s.r.o., Petr Pačka

