

95/3

Kontrolní závěr z kontroly "Prostředky na všeobecné zdravotní pojištění vybírané na základě zákona a státní majetek užívaný zdravotními pojišťovny"

Kontrola byla zařazena do plánu kontrolní činnosti Nejvyššího kontrolního úřadu na rok 1995 pod číslem 95/3. Provedly ji skupiny kontrolujících Odboru zdravotnictví a sociálních věcí NKÚ a Oblastních odborů NKÚ v Ústí nad Labem, Mostě, Pardubicích, Brně, Třebíči, Zlíně, Ostravě a Olomouci v době od března do června 1995.

Cílem kontroly bylo prověřit správnost postupu při vybírání prostředků všeobecného zdravotního pojištění, hospodaření s nimi a nakládání se svěřeným státním majetkem.

Kontrolované osoby:

I. Ministerstvo zdravotnictví

II. Vybrané zdravotní pojišťovny:

- Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky - Ústřední pojišťovna, Praha (dále jen "VZP") a Okresní pojišťovna Třebíč, Třebíč (dále jen "OP VZP Třebíč"),
- Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky, Praha (dále jen "VoZP"),
- Hornická zaměstnanecká zdravotní pojišťovna, Most (dále jen "HZZP"),
- Sdružená dopravní a zemědělsko-podnikatelská zdravotní pojišťovna SALVUS, Litomyšl (dále jen "ZP SALVUS"),
- Regionální zdravotní pojišťovna, Brno (dále jen "ZP REZAPO"),
- Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna ATLAS, Zlín (dále jen "ZP ATLAS"),
- Revírní bratrská pokladna, Ostrava (dále jen "RBP Ostrava"),
- GRÁL - Železniční zdravotní pojišťovna, Přerov (dále jen "ZP GRÁL")

III. Vybraní plátcí pojistného:

- TOS Kuřim, a. s., Kuřim (dále jen "TOS Kuřim"),
- Zemědělské družstvo Svatoslav, Benetice (dále jen "ZD Svatoslav"),
- Báňská stavební společnost, a. s., Ostrava-Moravská Ostrava (dále jen "Báňská stavební Ostrava"),
- Společnost ZLÍN-SAT, s. r. o., Fryšták-Dolní Ves č. 185 (dále jen "ZLÍN-SAT").

Kontrolované období: roky 1993 a 1994, u TOS Kuřim i 1. čtvrtletí 1995.

Ke kontrolním protokolům byly podány námítky ze strany VZP, VoZP a ZP ATLAS, které byly vypořádány vedoucími skupin kontrolujících rozhodnutím o námitkách.

Odvolání proti rozhodnutí o námitkách, která podaly VZP, VoZP a ZP ATLAS, byla vypořádána usneseními senátu NKÚ.

Senát NKÚ (ve složení: JUDr. František Bárta - předseda, JUDr. Jan Holeček, Ing. Jana Krejčová, Ing. Alexandr Růžek, Ing. Ladislav Zeman - členové) na svém zasedání dne 2. října 1995

schválil usnesením č. 95/3/155 kontrolní závěr v tomto znění:

I. Ministerstvo zdravotnictví České republiky (dále jen "MZd ČR") nesplnilo povinnost stanovenou zákonem ČNR č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, v § 20 odst. 4, v platném znění, kde je uvedeno:

"Bližší pravidla hospodaření se zvláštním účtem, způsob výpočtu částky na jednoho pojištěnce podle koeficientu věkové struktury a jednacím řád dozorcího orgánu vydá ministerstvo zdravotnictví České republiky po dohodě s ministerstvem financí České republiky vyhláškou."

V kontrolovaném období zákonodárce předpokládal legislativní úpravu jednoznačného způsobu rozdělování prostředků zvláštního účtu. K datu kontroly NKÚ nebyla vyhláška MZd ČR vydána. Absence vyhlášky způsobuje to, že objektivní právní norma s pevně stanoveným jednacím řádem je dlouhodobě suplována rozhodnutím subjektů přítomných na tom kterém zasedání dozorcího orgánu účtu přerozdělování.

II. Vybrané zdravotní pojišťovny:

II. 1. Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v platném znění, a to

a) ustanovení § 13 odst. 1 a 2

"Výdaje zaměstnanecké pojišťovny

Výdaji zaměstnanecké pojišťovny jsou

a) platby za úhrady potřebné zdravotní péče,

b) platby jiným zdravotním pojišťovnám a nebo jiným subjektům na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům zaměstnanecké pojišťovny,

c) úhrady nákladů nutného neodkladného léčení v cizině ...,

d) úhrady nákladů na zajištění vlastní činnosti a provozu zaměstnanecké pojišťovny."

"Dalšími výdaji zaměstnanecké pojišťovny mohou být

a) platby za výkony závodní preventivní péče a specifické zdravotní péče,

b) příspěvky na výstavbu, modernizaci a rekonstrukci zdravotnických zařízení,

c) příspěvek na pořízení speciální zdravotnické techniky,

d) úhrady nákladů nad rámec potřebné zdravotní péče."

porušily HZZP, ZP SALVUS, ZP ATLAS a RBP Ostrava tím, že z vybraných prostředků na pojistné hradily některé výdaje nad rámec stanovený zákonem.

HZZP např.:

- v roce 1993 a v roce 1994 provozovala činnost (pobočka Most), která spočívala v poskytování zdravotnických výkonů pracovníky, kteří byli zaměstnanci pojišťovny (66 zaměstnanců v roce 1993 a 139 zaměstnanců v roce 1994). Z vybraných prostředků na pojistné kryla záporný hospodářský výsledek této činnosti, a to v roce 1993 ve výši 4 727 000 Kč a v roce 1994 ve výši 7 942 000 Kč. Záporný hospodářský výsledek byl způsoben nepříznivou relací výkonů (tržeb) a nákladů. Např. mzdové náklady a náklady na sociální zabezpečení činily 99,9 % celkových realizovaných výkonů z činnosti vlastních zaměstnanců pojišťovny a další náklady (materiál, nájemné) nebyly kryty vůbec. Záporný hospodářský výsledek z této činnosti tak snížil celkový hospodářský výsledek pojišťovny o výše uvedené částky. Touto činností překročila rozsah činnosti zaměstnanecké pojišťovny vymezený ustanoveními § 8 odst. 1 a 2 zákona č. 280/1992 Sb., kde je uvedeno:

"Zaměstnanecká pojišťovna poskytuje vedle všeobecného zdravotního pojištění i další smluvní zdravotní pojištění a připojištění přesahující rámec potřebné zdravotní péče pro okruh pojištěnců předem určený v pojistném plánu."

"Zaměstnanecká pojišťovna zprostředkovává úhrady za výkony závodní preventivní péče a specifické zdravotní péče zaměstnancům, u nichž charakter vykonávané práce vyžaduje zvýšenou zdravotní péči (dále jen 'specifická zdravotní péče').";

- uhradila z vybraných prostředků na pojistné v roce 1993 hmotný investiční majetek (dále jen "HIM") ve výši 283 936 000 Kč, čímž překročila plánovanou výši nákladů vlastní činnosti stanovenou schváleným pojistným plánem pro rok 1993 o 173 936 000 Kč. Tím současně porušila i ustanovení § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky MF ČR č. 268/1993 Sb., kterou se stanoví způsob tvorby a použití fondů resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťoven. V něm je uvedeno:

"Základní fond ... se používá na: ...

c) úhradu nákladů vlastní činnosti zaměstnanecké pojišťovny včetně nákladů na provoz do výše stanovené ve schváleném pojistném plánu³⁾, ..."

(Souvisí se zjištěním uvedeným dále v bodu č. II. 1b.)

ZP SALVUS např.:

- v roce 1993 uhradila částku 583 433 Kč na rekonstrukci a úpravu nebytových prostor v pronajatých objektech (objekt "Růže" v Litomyšli a objekt ve Vinohradské 77 v Praze 2) bez dohody o finanční úhradě pronajímatelem nebo finanční kompenzací (snížením) nájemného;
- v roce 1994 poskytla příspěvek ve výši 10 000 Kč na studijní pobyt v USA;
- uhradila v roce 1994 vstupné na divadelní představení v částce 39 250 Kč.

ZP ATLAS např.:

- v roce 1994 uhradila částku 15 000 Kč jako příspěvek na studijní pobyt v USA;
- v letech 1993 a 1994 uhradila zdravotnickou techniku v pořizovací hodnotě 18 945 998 Kč a uzavřela kupní smlouvu na dodávku další zdravotnické techniky se společností MEDIS, s. r. o., Zlín, v celkové hodnotě 150 620 850 Kč (z toho v letech 1993 a 1994 na zálohách již uhradila celkem 82 734 895 Kč). Většina techniky je v majetku ZP ATLAS, která však žádné zdravotnické zařízení neprovozuje; stejné společnosti v roce 1993 uhradila zdravotní techniku na základě leasingových smluv z prostředků vybraných na zdravotním pojištění ve výši 3 452 742 Kč a v roce 1994 ve výši 1 763 862 Kč;
- v roce 1994 uhradila firmě ECONSULT, s. r. o., Brno, za zpracování projektu uvedení privatizované Závodní nemocnice Zlín do plného provozu fakturu ve výši 1 344 000 Kč, kterou zaúčtovala jako pořízení HIM. Pojišťovna nemocnici neprovozuje;
- v letech 1993 a 1994 vložila vklady v celkové výši 1 285 000 Kč do soukromých společností, a to do ASMASON Napajedla, a. s., 260 000 Kč, Nemocnice Atlas, a. s., 1 000 000 Kč a Zlatý jelen Vizovice, s. r. o., 25 000 Kč;
- kupní smlouvou se společností SVIT, a. s., Zlín, nabyla nemovitosti v katastrálním území města Zlín v hodnotě 37 157 685 Kč a dále HIM a neinvestiční majetek v hodnotě 2 266 038 Kč. Úhradu nabytého movitého a nemovitého majetku provedla vzájemnými zápočty pohledávek (ZP ATLAS přijala náhradou za finanční platby pojistného od a. s. SVIT nemovitosti ve výše uvedené hodnotě). Pro nefunkčnost a vysokou opotřebenost následně vyřadila z tohoto majetku HIM v hodnotě 2 178 793 Kč;
- jako náklad na zdravotní výkony roku 1994 zúčtovala všechny náklady na dětský letní tábor ve výši 146 876 Kč (např. potraviny, nájem rekreačního zařízení, doprava), a to přesto, že všechny výdaje na

pobyt nelze jednoznačně klasifikovat jako výdaje na poskytování potřebné zdravotní péče (součástí pobytu byla mimo jiné výuka angličtiny);

- v roce 1994 uhradila v rámci nadstavbové péče částku 553 723 Kč (firmě ASMASON Napajedla, a. s., poskytla vitamínové přípravky v hodnotě 538 501 Kč a sportovním klubům města Zlín částku 15 222 Kč) a neprokázala, že prostředky byly použity ve prospěch pojištěnců ZP ATLAS;
- poskytla v roce 1994 příspěvek ve výši 300 000 Kč na rekonstrukci lázeňského zařízení a nákup zdravotnické techniky společnosti ZLÍN-SAT. Kontrolou u příjemce bylo zjištěno, že rekonstrukce nebyla ani projektována, ani provedena. Doklady k vyúčtování na poskytnutou částku byly předloženy na opravy a vlastní provoz společnosti ZLÍN-SAT;
- uhradila v roce 1994 částku 55 000 Kč Lázním Hodonín na zakoupení zábalových dek, přikrývek a prostěradel používaných k provozu lázní; gymnáziu Zlín uhradila částku 10 000 Kč dokonce bez uvedení účelu jejího použití;

RBP Ostrava např.:

- použila z vybraných prostředků na pojistné v roce 1993 na investiční výdaje částku 60 734 000 Kč, z toho např. na nákup nestátního zdravotnického zařízení Odra na základě kupní smlouvy s OKD, a. s., Ostrava, částku 30 000 000 Kč a na nákup speciální zdravotnické techniky částku 21 124 000 Kč, jež je v majetku pojišťovny;

b) ustanovení § 17 odst. 1

"Základní fond zdravotního pojištění zaměstnanecské pojišťovny

Základní fond zdravotního pojištění slouží k úhradě potřebné zdravotní péče. Je tvořen především platbami pojistného."

porušila HZZP.

HZZP v roce 1993 použila vybrané prostředky všeobecného zdravotního pojištění ve výši 131 293 000 Kč na nákup a stavební úpravy nemovitostí (např. v Ostravě, Chomutově, Mostě, Příbrami, Praze atd.). Z této částky nesprávně zúčtovala na vrub výdajů za poskytnutou zdravotní péči finanční prostředky ve výši 25 403 000 Kč;

c) ustanovení § 18 odst. 1 a 2

"Rezervní fond zaměstnanecské pojišťovny kryje neočekávané výkyvy ve spotřebě zdravotního fondu ..."

"V případě vyčerpání jedné poloviny tohoto fondu je zaměstnanecská pojišťovna povinna předložit zřizovateli návrh opatření."

porušila HZZP.

HZZP v roce 1993 vyčerpala 96 % rezervního fondu, v roce 1994 pak 60 % rezervního fondu většinou na

nákup nemovitostí, aniž by předložila Ministerstvu práce a sociálních věcí, jako zřizovateli, návrh na opatření k řešení své ekonomické situace.

Zároveň porušila ustanovení § 4 odst. 1 vyhlášky č. 268/1993 Sb., kde je uvedeno:

"Rezervní fond zaměstnanecské pojišťovny se používá:

a) k doplnění základního fondu zdravotního pojištění zaměstnanecské pojišťovny ke krytí neočekávaných výkyvů v čerpání základního fondu zdravotního pojištění oproti pojistnému plánu, zejména v případě epidemii, přírodních katastrof,

b) ke krytí časového nesouladu mezi platbami pojistného a čerpáním základního fondu ...,

c) k převodu finančních prostředků získaných podle § 3 odst. 1 písm. b) této vyhlášky do základního fondu zdravotního pojištění."

[Ustanovení § 3 odst. 1 písm. b) včetně uvozovací věty zní:

"Rezervní fond je tvořen: ...

b) výnosy z využívání rezervního fondu a z případného prodeje jeho majetku, ..."],

tím, že v roce 1993 uhradila z rezervního fondu na jiné než v zákoně uvedené účely částku 48 087 566 Kč (např. za nemovitosti v Teplicích, Brně, Litvínově a za pořízení zabezpečovací techniky), v roce 1994 částku 8 582 958 Kč (např. za stavební práce v Příbrami a za nemovitost v Trutnově).

II. 2. Zákon ČNR č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, v platném znění, a to

a) ustanovení § 14 odst. 2

"Příslušná zdravotní pojišťovna je povinna vrátit přeplatek na pojistném do jednoho měsíce od obdržení žádosti o jeho vrácení nebo od jeho zjištění příslušnou zdravotní pojišťovnou."

porušila ZP GRÁL,

která nevrátila ve stanoveném termínu přeplatky pojistného osobám samostatně výdělečně činným za rok 1993 ve výši 66 077 Kč;

b) ustanovení § 19

"Pokud jde o splatnost penále, způsob jeho placení, vymáhání, promlčení a vrácení přeplatku na penále, postupuje se stejně jako u pojistného."

Postup při vymáhání pojistného je upraven ustanovením § 7 odst. 5 zákona č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, v platném znění:

"Nezaplatí-li plátce pojistného pojistné ve stanovené výši a včas, je příslušná zdravotní po-

jišť'ovna povinna vymáhat na dlužníkovi jeho zaplacení ..."

porušily RBP Ostrava a OP VZP Třebíč.

RBP Ostrava nevyvádala neuhrazené penále vyměřené za kontrolované období Báňské stavební Ostrava, a to ve výši 1 924 134 Kč.

OP VZP Třebíč v letech 1993 a 1994 vlastní kontrolou plátců pojistného zjistila nedoplatky v 71 případech, ale pouze v 19 z nich vystavila platební výměry na penále z prodlení platby. Nepředepsaná částka plateb penále od namátkově vybraných plátců pojistného byla OP VZP Třebíč vyčíslena na 302 637 Kč. Minimálně o tuto částku byly sníženy její příjmy;

c) ustanovení § 21 odst. 1 a 4

"Příslušné zdravotní pojišť'ovny sdělí do 25. dne každého měsíce správci účtu výši 60 % vybraného pojistného za příslušný měsíc."

"Přesahuje-li 60 % vybraného pojistného celkovou částku vypočtenou podle odstavců 2 a 3, ... odvede tato pojišť'ovna přebývající finanční prostředky na zvláštní účet, a to do 3 pracovních dnů ode dne, kdy jí byla správcem účtu oznámena částka vypočtená na jednoho pojištěnce."

porušila ZP ATLAS.

ZP ATLAS uzavřela dne 21. 6. 1993 dohodu o vzájemném vyrovnání závazků a pohledávek s a. s. SVIT. K uvedenému datu zúčtovala částku 20 578 072 Kč ve prospěch účtu "pojistné". Faktickou platbu od a. s. SVIT však neobdržela (součást zjištění, které je uvedeno v bodu č. II. 1a).

Takto zúčtovaná částka pojistného nebyla započítána do celkové sumy vybraného pojistného za období červen 1993 a částka hlášená správci účtu k šestému přerozdělování roku 1993 byla pokrácena o částku 10 289 036 Kč. Obdobná dohoda o vzájemném vyrovnání závazků a pohledávek byla mezi stejnými subjekty uzavřena dne 29. 10. 1993 na částku 9 264 805 Kč. Na základě této skutečnosti byla pokrácena částka k jednatému přerozdělování roku 1993 o 4 632 402 Kč.

Platby ve prospěch účtu přerozdělování prováděla ZP ATLAS se zpožděním. K největšímu zpoždění došlo za období pátého přerozdělování vybraných prostředků na zdravotní pojištění roku 1994, a to o jeden kalendářní měsíc.

II. 3. Zákon č. 92/1991 Sb., o podmínkách převodu majetku státu na jiné osoby, v platném znění, a to

a) ustanovení § 45 odst. 1 a 2

"Podniky nemohou mimo obvyklé hospodaření uzavírat smlouvy o převodu vlastnictví majetku, k němuž mají právo hospodaření, nakládat se

svými majetkovými účastmi na podnikání právnických osob, ani tyto zakládat."

"Výjimky z ustanovení odstavce 1 může v odůvodněných případech povolit příslušná vláda ..."

porušili převodci (kontrahenti) majetku na VZP, která s ním dále nakládala na základě neplatné smlouvy o jeho převodu.

V průběhu let 1993 a 1994 tak VZP získala některé nemovitosti, k nimž vykonávaly právo hospodaření právnické subjekty zařazené na základě usnesení vlády ČR č. 454 ze dne 24. 6. 1992 do procesu privatizace. Např.:

- uzavřela smlouvu o převodu vlastnictví s Lékárenskou službou Plzeň-jih na nemovitost Přeštice, Husova 1079/84, včetně movitého majetku a stavební parcely, a to bez předchozího udělení výjimky vládou ČR;
- bez udělené výjimky vládou ČR uzavřela smlouvu s Okresním úřadem Pelhřimov na úplatný převod části nemovitosti v Pelhřimově, Pražská ulice čp. 1739 a stavební parcely p. č. 3148/9.

Převodem pozemku bylo současně porušeno ustanovení § 45 odst. 6 zákona č. 92/1991 Sb., ve znění zákona č. 210/1993 Sb.

"Rozpočtové a příspěvkové organizace postupují ... při úplatných převodech pozemků podle zvláštních předpisů ..."

(§ 14 odst. 4 a 8 a § 35 vyhlášky FMF č. 119/1988 Sb., o hospodaření s národním majetkem, ve znění zákona č. 103/1990 Sb.);

- bez předchozího udělení výjimky vládou ČR uzavřela se státní organizací (Nemocnice s ambulantní částí Jindřichův Hradec) dne 16. 12. 1992 Smlouvu o převodu práva hospodaření s národním majetkem k úplatnému převodu nemovitosti čp. 390/III, Jindřichův Hradec, pozemku p. č. 573 a zahrady p. č. 574/2. Následně pak uzavřela dne 25. 3. 1993 kupní smlouvu, dle které prodala nemovitost i zahradu p. č. 574/2 firmě Ekonomservis Jindřichův Hradec. K datu uzavření smlouvy příslušela správa k předmětnému pozemku ze zákona Pozemkovému fondu ČR, a proto výhradně tento fond mohl s pozemkem (zahradou) nakládat.

Tím bylo porušeno i ustanovení § 1 odst. 2 zákona č. 334/1992 Sb., o ochraně zemědělského půdního fondu:

"Zemědělský půdní fond tvoří pozemky zemědělsky obhospodařované, ... zahrady, ovocné sady ..." a ustanovení § 22 odst. 1 písm. f) zákona č. 229/1991 Sb., v platném znění, o úpravě vlastnických vztahů k půdě a jinému zemědělskému majetku.

"Dnem účinnosti tohoto zákona (24. 6. 1991) zanikají tato práva k majetku uvedenému v § 1 odst. 1 ..."

f) právo hospodaření k nemovitostem ve vlastnictví státu."

Smlouva o převodu pozemku č. 574/2 je rovněž neplatná.

II. 4. Vyhlášku FMF ČR č. 585/1990 Sb., o cenové regulaci nájemného z nebytových prostor, v platném znění, a to

a) ustanovení § 1 odst. 1 písm. a)

"Nájemné z nebytových prostor (bez připočtení cen služeb) se sjednává v rámci maximální výše vypočtené z ročních sazeb za 1 m² podlahové plochy pro nebytové prostory:

a) obchodní, restaurační, reprezentační, školské, zdravotnické, kancelářské a další prostory podobných užitných vlastností 190,- Kč"

a s přihlédnutím k ustanovení § 1 odst. 4

"Obec s přihlédnutím k atraktivitě prostředí nebo výhodnosti polohy nebytového prostoru, může určit objekty, popřípadě lokality v rámci obce, kde stanoví diferencované sazby vyšší než uvedené v odstavci 1, popř. kde umožní sjednat nájemné bez omezení."

porušily ZP SALVUS a ZP REZAPO.

ZP SALVUS neoprávněně uhradila v případě deseti nájemních smluv vyšší nájemné za pronájem nebytových prostor o 829 358 Kč, z toho v roce 1993 o 252 817 Kč více a v první polovině roku 1994 o 576 540 Kč více.

ZP REZAPO neoprávněně uhradila v období od ledna 1993 do prosince 1994 vyšší nájemné za pronájem nebytových prostor i nad limit stanovený vyhláškou č. 6/1992 rady města Brna o 656 500 Kč.

V obou případech tím došlo i k neoprávněnému čerpání prostředků vybraných na zdravotní pojištění.

II. 5. Zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění, a to

a) ustanovení § 1 odst. 4

"Právo občana na zaměstnání se zabezpečuje především jeho pracovním uplatněním v zaměstnání, umožňujícím mu výkon práce v pracovním vztahu. Právnická nebo fyzická osoba je povinna plnění běžných úkolů vyplývajících z předmětu její činnosti zajišťovat svými zaměstnanci, které k tomu účelu zaměstnává v pracovních vztazích podle zákonníku práce ..."

porušila VoZP.

VoZP zřídila v Brně lékárnou a zřizovací náklady financovala z vybraných prostředků na zdravotní pojištění (zůstatková hodnota majetku dle inventarizace k 31. 12. 1994 činila 1 697 239 Kč). Lékárna byla pronajata a ve smlouvě o ekonomickém pronájmu lékárny

ze dne 24. 5. 1994 se VoZP zavázala "zajistit nájemci pro provoz lékárny odborné pracovníky. Nájemce se zavazuje tyto pracovníky zaměstnávat a refundovat pronájemci jejich plat."

Kontrola zjistila, že 5 fyzických osob vedených v pracovněprávním vztahu k VoZP ve skutečnosti pracovalo v pronajaté lékárně, a neplnilo tedy běžné úkoly vyplývající z předmětu činnosti VoZP. Kontrola dále zjistila, že v návaznosti na smlouvu o ekonomickém pronájmu lékárny byla dne 24. 5. 1994 uzavřena pro VoZP velmi nevýhodná smlouva o poskytování služeb, v níž se VoZP zavázala hradit za nájemce některé služby (např. úklid chodníku, odvoz odpadků, ostrahu a zabezpečení objektu, praní pracovních oděvů, platby za elektřinu, plyn, vodné, stočné). Dále se zavázala uhradit faktury za léky a další materiál, který bylo třeba nakoupit před otevřením lékárny, a nájemce měl dle znění smlouvy "částky uhrazených faktur za léky a další materiál splatit VoZP nejpozději do 12 měsíců ode dne dosažení tržeb z prodeje ve výši uhrazené VoZP."

Ke dni 31. 12. 1994 měla VoZP vůči nájemci lékárny pohledávky v celkové výši 1 393 808 Kč (nájemné 411 903 Kč, léky 664 196 Kč, mzdy 211 981 Kč, materiál 38 335 Kč, služby 67 393 Kč).

Použitím vybraných prostředků na pojistné na tyto výdaje došlo k porušení ustanovení § 13 odst. 1 a 2 zákona č. 280/1992 Sb. (citace viz bod II. 1a).

III. Vybraní plátcí pojistného:

III. 1. Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, v platném znění, a to

a) ustanovení § 5 odst. 1 a 2

"Zaměstnavatel odvádí část pojistného, které je povinen hradit za své zaměstnance. Současně odvádí i část pojistného, které je povinen hradit zaměstnanec, srážkou z jeho mzdy nebo platu, a to i bez souhlasu zaměstnance."

"Pojistné podle odstavce 1 se platí za jednotlivé kalendářní měsíce a je splatné v den, který je zaměstnavatelem určen pro výplatu mezd a platů za příslušný měsíc. U zaměstnavatele, kde je výplata rozložena na různé dny, je dnem splatnosti pojistného poslední den výplaty za uplynulý kalendářní měsíc. Není-li tento den určen, je pojistné splatné nejpozději do osmi dnů po uplynutí kalendářního měsíce, za nějž se odvede."

porušily TOS Kuřim, ZD Svatoslav a Báňská stavební Ostrava.

TOS Kuřim neodvedl v roce 1994 na příslušné účty zdravotních pojišťoven pojistné za své zaměstnance v celkové výši 7 106 060 Kč (37 % z předpisu pojistného),

za leden až březen 1995 ve výši 3 273 463 Kč (73 % z předpisu pojistného).

ZD Svatoslav neodvedlo v roce 1993 pojistné v celkové výši 1 423 925 Kč a v roce 1994 ve výši 1 881 772 Kč (z toho v roce 1993 sraženo zaměstnancům a nezaplaceno 432 067 Kč a v roce 1994 pak 627 258 Kč).

Báňská stavební Ostrava v průběhu let 1993 a 1994 neodvedla RBP Ostrava ani v jednom měsíci platbu pojistného ve stanoveném termínu. Např. pojistné za období červenec až prosinec 1993 uhradila až v červenci 1994;

b) ustanovení § 15 odst. 2

"Má-li plátce pojistného splatný závazek vůči příslušné zdravotní pojišťovně, je povinen ho spláčet v tomto pořadí:

- a) pokuty,*
- b) penále,*
- c) přirážka k pojistnému,*
- d) nejstarší nedoplatky pojistného."*

porušily TOS Kuřim a Báňská stavební Ostrava.

TOS Kuřim a Báňská stavební Ostrava nedodržely pořadí plateb dané zákonem a platily přednostně částky zdravotního pojištění před platbou penále. Přitom dlužné penále vyměřené zdravotními pojišťovnami představuje např. u Báňské stavební Ostrava částku 24 468 653 Kč;

c) ustanovení § 18 odst. 1

"Nebylo-li pojistné nebo záloha na pojistné zapláceno ve stanovené lhůtě anebo bylo-li zapláceno v nižší částce ..., je plátce pojistného povinen ode dne následujícího po dni splatnosti do dne platby včetně platit za každý den penále ve výši 0,1 % z dlužné částky."

(Novelou se od r. 1994 zvýšila sazba penále na 0,3 %.)

porušily ZD Svatoslav a TOS Kuřim.

Za kontrolované období vznikla ZD Svatoslav povinnost uhradit zdravotním pojišťovnám penále z nezaplacených pojistných částek na zdravotní pojištění ve výši 3 878 189 Kč, TOS Kuřim penále ve výši 4 385 908 Kč. Ani v jednom případě nebylo penále zapláceno.

III. 2. Zákon č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, v platném znění, a to

a) ustanovení § 9 odst. 4

"Zaměstnavatel je povinen přihlásit u příslušné zdravotní pojišťovny své zaměstnance nejpozději do 8 dnů od jejich vstupu do pracovního nebo obdobného poměru a odhlásit je nejpozději do 8 dnů od ukončení jejich pracovněprávního nebo obdobného pracovního vztahu. Zaměstnavatel je

povinen vést k tomuto účelu evidenci a dokumentaci."

porušil ZLÍN-SAT.

ZLÍN-SAT nevedl evidenci a dokumentaci týkající se ohlašovací povinnosti a neplnil řádně přihlašovací a odhlašovací povinnost ve vztahu ke zdravotním pojišťovnám.

IV. Ostatní zjištění

1. Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, v platném znění, a to

a) ustanovení § 7 odst. 1

"Účetní jednotky jsou povinny vést účetnictví úplně, průkazným způsobem a správně tak, aby věrně zobrazovalo skutečnosti, které jsou jeho předmětem."

porušila OP VZP Třebíč.

OP VZP Třebíč zaúčtovala v roce 1993 jako provozní výdaj investiční náklady, které svou povahou neodpovídají náplni účtu "opravy a udržování". Zjištěná hodnota nesprávně zaúčtovaného, proplaceného a dále neevidovaného majetku byla 171 554 Kč;

b) ustanovení § 7 odst. 3

"Účetnictví účetní jednotky je vedeno průkazným způsobem, jestliže účetní jednotka účetní případy a účetní zápisy o nich doložila nebo prokázala předepsaným způsobem a inventarizovala majetek a závazky."

ustanovení § 29 odst. 1

"Účetní jednotky inventarizací ověřují ke dni řádné a mimořádné účetní závěrky, zda stav majetku a závazků v účetnictví odpovídá skutečnosti."

a ustanovení § 30 odst. 1

"Skutečné stavy majetku a závazků se zjišťují inventurou fyzickou u majetku hmotné povahy, ..."

porušily VoZP a OP VZP Třebíč.

VoZP nevedla v evidenci majetku a následně neinventarizovala stavební parcely náležející k nemovitostem, které byly pořízeny pro sídla poboček pojišťovny, a to v roce 1993 v hodnotě 7 400 000 Kč (pobočky Olomouc a Ústí nad Labem), v roce 1994 v hodnotě 4 750 400 Kč (pobočky České Budějovice a Hradec Králové).

OP VZP Třebíč k 31. 12. 1994 neinventarizovala majetek pořízený v roce 1993 v hodnotě 171 553 Kč (souvisí se zjištěním uvedeným v bodě IV. 1a);

c) ustanovení § 19 odst. 1 (část věty za středníkem)

"... účetní jednotky, které jsou právníckými osobami, sestavují rozvahu také ke dni svého vzniku ..."

porušily VoZP a HZZP.

VoZP a HZZP k datu svého vzniku nesestavily účetní rozvahu.

2. Zákon č. 40/1964 Sb., Občanský zákoník, v platném znění, a to

a) ustanovení § 33a odst. 1

"Zmocněnec je oprávněn udělit plnou moc jiné osobě, aby místo něho jednala za zmocnítele,

a) je-li výslovně oprávněn podle plné moci udělit plnou moc jiné osobě,

b) je-li zmocněncem právnická osoba."

porušila VZP.

K uzavření kupní smlouvy na nemovitost pro Okresní pojišťovnu Břeclav byl na základě plné moci pověřen ředitel okresní pobočky, který dále písemně zmocnil svého podřízeného pracovníka, aniž k tomu byl výslovně oprávněn.

V. Ostatní poznatky a vyhodnocení

Kontrola NKÚ v oblasti hospodaření s prostředky zdravotního pojištění zjistila celou řadu dalších skutečností, které negativně ovlivňují nakládání s vybranými prostředky na pojistné. Jejich příklady spolu s vyhodnocením kontrolní akce jsou uvedeny v následujícím:

1. Legislativní vymezení pojmu "zdravotní pojišťovna"

Zdravotní pojišťovny nejsou zákonem č. 551/1991 Sb. a zákonem č. 280/1992 Sb. z hlediska hospodářskoprávní formy jednoznačně charakterizovány. To přináší značné problémy při posuzování chování pojišťoven v ekonomické oblasti.

2. Pojistné plány zdravotních pojišťoven

Zdravotní pojišťovně je uložena povinnost sestavit a předložit ke schválení pojistný plán pro následující kalendářní rok. Obsah pojistného plánu není závazně stanoven, není stanoven ani limit nákladů na vlastní činnost a provoz zdravotní pojišťovny, jeho neplnění není postihováno sankcemi. Při stávajícím počtu zdravotních pojišťoven nejsou vybrané prostředky na zdravotní pojištění vynakládány na provozní a správní výdaje pojišťoven použity v některých případech hospodárně nebo jsou výrazně překračovány.

Například VZP použila částku cca 100 mil. Kč na vydávání a distribuci časopisu Jistota. Vzhledem k jeho obsahu a nákladům lze konstatovat, že tato činnost není v souladu s požadavkem účelnosti a hospodárnosti nakládání s vybranými prostředky na pojistné. Obdobně HZZP použila vybrané prostředky všeobecného zdravotního pojištění na neuvážené nákupy nemovitostí (viz bod č. II. 1 kon-

trolního závěru - dále jen "KZ"), ZP ATLAS a RBP Ostrava nakoupily a uhradily zdravotnickou techniku, aniž by provozovaly zdravotnické zařízení (viz bod č. II. 1 KZ). ZP SALVUS a ZP REZAPO neoprávněně uhradily vyšší nájemné za nájem nebytových prostor (viz bod č. II. 4 KZ).

Sestavení pojistného plánu je pouze administrativní povinnost pro pojišťovnu.

3. Pořizovací náklady zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven

Právní úprava ukládá zakladatelům zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven (dále jen "ZZP") uhradit pořizovací náklady ZZP. Nevymezuje však věcnou náplň tohoto pojmu, nestanoví časový limit úhrady ani minimální limit těchto nákladů. Jejich výše a podíl na celkovém majetku jsou u jednotlivých pojišťoven značně rozdílné. Nízký podíl zakladatelů na pořizovacích nákladech vyvolává v některých případech potřebu zvýšeného čerpání vybraného pojistného na zajištění provozu ZZP bezprostředně po jejich vzniku, snižuje disponibilní prostředky na zdravotní výkony a je jednou z příčin finančních potíží ZZP.

Kontrola zjistila, že například RBP Ostrava neobdržela úhradu pořizovacích nákladů od svého zakladatele ve výši 527 356 Kč ještě po dvou letech od svého vzniku. Naopak ZP SALVUS vrátila zakladatelům (SALVUS, a. s., REALEX, s. r. o.) pořizovací náklady ve výši 225 682 Kč.

4. Nesoulad právních norem týkajících se výdajů zaměstnaneckých pojišťoven a z toho vyplývající pojmové nejasnosti

Ustanovení § 17 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. stanoví použití základního fondu zdravotního pojištění takto:

"Základní fond zdravotního pojištění slouží k úhradě potřebné zdravotní péče. Je tvořen především platbami pojistného."

Ustanovení § 2 odst. 1 vyhlášky č. 268/1993 Sb., kterou se stanoví způsob tvorby a použití fondů resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťoven, stanoví použití základního fondu zdravotního pojištění takto:

"Základní fond zdravotního pojištění zaměstnanecké pojišťovny se používá na:

a) plně nebo částečně hrazenou zdravotní péči,

b) příspěvky na výstavbu, modernizaci a rekonstrukci zdravotnických zařízení, na pořízení speciální zdravotnické techniky a na úhradu nákladů nad rámec plně nebo částečně hrazené zdravotní péče,

c) úhradu nákladů vlastní činnosti zaměstnanecké pojišťovny včetně nákladů na provoz do výše stanovené ve schváleném pojistném plánu,

d) platby jiným zdravotním pojišťovnám nebo jiným subjektům na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům zaměstnanecké pojišťovny a na úhradu nákladů nutného a neodkladného léčení v cizině minimálně do výše těchto nákladů poskytovaných v tuzemsku,

e) vrácení přeplatků na zálohách na pojistné."

Prováděcí vyhláška č. 268/1993 Sb. k zákonu č. 280/1992 Sb. umožňuje použití vybraných prostředků na zdravotní pojištění nad rámec ustanovení § 17 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., přičemž používané pojmy zákon ani vyhláška nevymezuje a jejich výklad je u ZZP velmi extenzivní.

Zákon č. 280/1992 Sb. dále v ustanovení § 13 uvádí výdaje, aniž by stanovil jejich závazné pořadí. Tím de facto umožňuje, aby ZZP z vybraných prostředků zdravotního pojištění hradily jiné výdaje před platbami za poskytování zdravotní péče.

Tak např. ustanovení vyhlášky umožnilo RBP Ostrava uhradit ze základního fondu zdravotního pojištění "ozdravně léčebné pobyty" svých pojištěnců prostřednictvím cestovních kanceláří za více než 7 mil. Kč a dalším kontrolovaným ZZP výdaje uvedené v tomto KZ.

5. Registry pojištěnců zdravotních pojišťoven

Zákon č. 592/1992 Sb. v § 27 odst. 2 ukládá státním orgánům a jiným právnickým osobám, které z úřední povinnosti anebo vzhledem k předmětu své činnosti vedou evidenci osob, povinnost sdělit na výzvu VZP údaje potřebné pro vedení registru pojištěnců.

VZP jako správce registru nevyužívá dostatečně možnosti získat aktuální informace pro vedení registru. Kontrola např. zjistila v registru pojištěnců evidenci 12 nežijících osob ze vzorku 71 osob s rokem narození 1905. Obdobné nedostatky se vyskytly i v registrech pojištěnců ZZP. Například porovnáním seznamu zemřelých osob za rok 1993, který byl kontrole poskytnut matrikou úmrtí Úřadu města Zlín, s registrem pojištěnců ZP ATLAS byla potvrzena evidence 24 zemřelých osob. Dále byly zjištěny chyby v registru pojištěnců OP VZP Třebíč vzniklé souběhem plateb pojistného v kategoriích "nezaopatřené dítě starší 15 let", "uchazeč o zaměstnání", "osoba pobírající dávky sociální péče", "osoby ve vojenské civilní službě". Chybné údaje o počtu pojištěnců v kategorii osob, za které je plátcem pojistného stát, jsou pak základem pro výpočet částky nárokované na platby zdravotního pojištění ze státního rozpočtu.

System registrace pojištěnců postrádá mechanismus, který by výše uvedené nedostatky zjistil a odstranil. Věrohodná kontrola počtu osob, za které je plátcem pojistného stát, neexistuje.

6. Ohlašovací povinnost

Vzhledem k tomu, že neexistuje obecně závazný právní předpis, který by ukládal zaměstnancům-pojištěncům povinnost oznamovat svému zaměstnavateli změnu zdravotní pojišťovny, dochází k situacím, kdy zaměstnavatel, který o změnách pojišťoven svých zaměstnanců není informován, neodvádí pojistné na účet té zdravotní pojišťovny, u níž je zaměstnanec pojištěn.

7. Činnost revizních lékařů

Účinnost práce revizních lékařů je značně snížena faktem, že tito lékaři pracují pro pojišťovny v částečném pracovním úvazku a v řadě případů revidují zdravotnická zařízení, k nimž jsou v pracovním vztahu. Spojení uvedených činností negativně ovlivňuje především činnost revizní.

Nedostatečná revizní činnost umožňuje některým lékařům vykazování nadměrného množství provedených zdravotnických výkonů a neúměrnou výši vykazování odpracovaných hodin. Při kontrole provedené u vzorku 10 namátkově vybraných lékařů bylo prověřeno 1112 odpracovaných dnů, z nichž byl za 501 dnů vykázán čas na lékařské výkony v rozmezí 8-16 hodin a u 78 dnů dokonce nepravděpodobný údaj 16-24 hodin za den. Nejvyšší vykázáný čas byl 28 hodin za den.

8. Vnější kontrola zdravotních pojišťoven

Předmětná kontrola zdravotních pojišťoven byla časově směřována do let 1993 a 1994. Za uvedené časové období žádná z právních norem neukládala zřizovateli ani Ministerstvu financí povinnost provádět kontrolu hospodaření s vybranými prostředky na zdravotní pojištění, což se velmi negativně projevilo zejména na účelovosti a hospodárnosti tohoto hospodaření. Absenci vnější kontroly odstraňuje novela zákonů přijatá v roce 1995.

Účinnost této kontroly je však problematická vzhledem k tomu, že nebude a ani nemůže být prováděna systematicky, ale pouze jednorázově a při současném počtu zdravotních pojišťoven v periodicitě až několika let u jedné pojišťovny.

Další důležitou složkou kontroly je možnost účinného postihu jednání, které je v rozporu s účelem a cílem vynakládání prostředků zdravotního pojištění. Tato možnost postihu je v právní úpravě systému zdravotního pojištění zajištěna zcela nedostatečně a jen vůči plátcům pojistného.