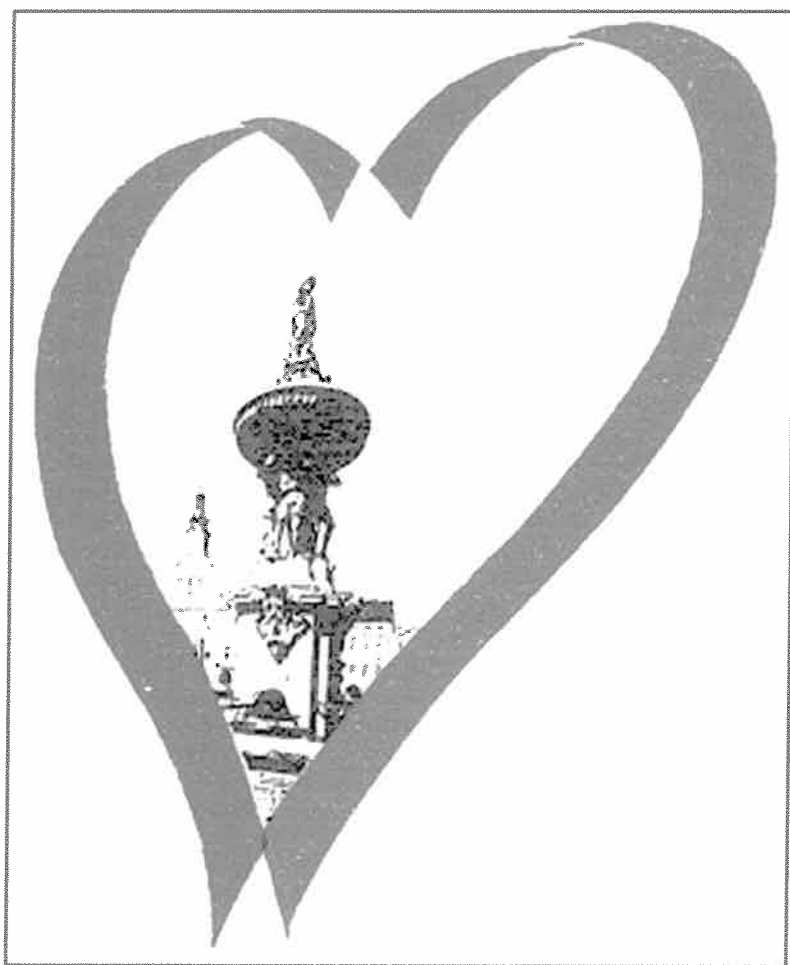


NADACE KARDIOCENTRUM  
ČESKÉ BUDĚJOVICE



VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2004



## Výroční zpráva za rok 2004

V roce 2004 nadace Kardiocentrum České Budějovice ( dále jen nadace) pokračovala ve své činnosti ve smyslu svého statutu. S prostředky získanými z NIF ve II. etapě zacházela podle platných zákonných předpisů a vedla odděleně hospodaření s těmito prostředky. Nadace rozmnožila své jmění , protože na základě Dodatku smlouvy o převodu zbývajících prostředků určených usnesením Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR pro účely podpory nadací ve II. etapě, ze dne 08.11.2004 jí byla převedena částka 4 303 000 Kč, uzavřené podle § 18, odst. 2) písm.a) bod 6 zák. 171 Sb. mezi Fondem národního majetku České republiky a Nadací Kardiocentrum České Budějovice dne 18.2.2002. Na základě výše uvedené smlouvy a pozdějších dodatků k ní, byla částka 4 303 000,00 Kč získaná z prostředků NIF , vložena do nadačního jmění a uložena na zvláštní účet ( termínovaný vklad) u Komerční banky České Budějovice, kde má nadace všechny termínované vklady. Díky individuálnímu přístupu banky byly nadaci poskytnuty velmi výhodné úrokové podmínky, tak jak je tomu již po řadu minulých let. Správní orgány nadace zjišťovaly podmínky a možné výnosy u jiných bankovních institucí či specializovaných fondů, ale podmínky nabídnuté Komerční bankou spolu se stabilitou velké, státem garantované banky, nás vedli k výše uvedenému rozhodnutí.

### ➤ Přehled prostředků získaných z NIF

Prostředky z NIF – I. etapa	0,00 Kč
Prostředky z NIF - II. etapa	7 309 000 Kč smlouva ze dne 7.5.2002
Prostředky z NIF – II. etapa	2 452 000 Kč dodatek ze dne 4.3.2003
	1 850 000 Kč dodatek ze dne 9.12.2003
	4 303 000 Kč dodatek ze dne 8.11.2004

S příspěvky z NIF a jeho výnosy, bylo zacházeno podle platných předpisů, jak konstatuje auditorský posudek, který proběhl na základě ověření předložených dokladů v rozsahu stanoveném Zákonem ČNR č.254/2000 Sb. V závěru vyslovil auditor názor, že nemá pochybnosti o předpokladu nepřetržitého trvání účetní jednotky. 20 % výnosů bylo použito na správu nadace, 80 % bylo poskytnuto formou grantů nebo jako přímá podpora definovaného projektu třetí osobě.

Na příspěvky třetím osobám nadace poskytla 523 484,71 Kč  
Na správu nadace bylo určeno 103 970,62 Kč

- **Nadace Kardiocentrum České Budějovice byla řízena a kontrolována v r. 2004 orgány nadace ve složení:**

Správní rada

MUDr. Milan Vamberra, CSc – předseda správní rady

MUDr. František Toušek

MUDr. Marek Šetina , CSc

Dozorčí rada

SR nadace vzala na vědomí odstoupení MUDr. Pavla Jelínka z funkce v DR a jako nová členka DR byla zvolena PhDr. Kristína Kolajová

Členové DR jsou:

MUDr.Ladislav Pešl

PhDr Kristína Kolajová

Bc.Zuzana Černá

Tajemnice nadace : Ing Marie Šedková

Činnost nadace v r. 2004 byla nadále směřována podle svého statutu a zaměření k podpoře projektů v oblasti léčby a prevence kardiovaskulárních chorob, k podpoře vzdělávání v této oblasti a to i nákupem odborné literatury .

- **Nadace poskytla příspěvky třetím osobám v následujících programech:**

Grant 2003 – Jihočeský koronární registr

garant MUDr. Martin Vácha Kardiologické oddělení Nemocnice České Budějovice a.s.

Program již v době zpracování zprávy, běží třetím rokem. Přinesl výsledky v oblasti péče o nemocné s akutním infarktem myokardu - zhodnocení prehospitizační fáze. Především poukázal na skutečnost, že u nemocných, kteří přicházejí více jak 12 hodin po začátku bolestí, není u části z nich prognóza tak špatná a že i tito nemocní mají být odesláni do katetizačního centra, kde se mnohdy podaří otevřením infarktové tepny významně zlepšit jejich prognózu. Výsledky byly předneseny jednak na celostátním sjezdu České kardiologické společnosti v Brně, dále publikovány v časopise Intervenční kardiologie a rovněž předneseny na mezinárodním sjezdu v Itálii. Pokud se potvrdí tento trend i v dalším roce, je šance ke změně doporučení v péči o nemocné s akutním infarktem myokardu. Poznatky jsou jedinečné vzhledem k neexistenci obdobného registru ve státě a mají zásadní důležitost.

Grant 2004 – Léčba infekční endokarditidy trikuspidální chlopně implantací mitrálního kryopreservovaného homograftu.

garant MUDr. Aleš Mokráček, CSc z Kardiochirurgického oddělení Nemocnice České Budějovice a.s.

Tento projekt, který nadace podpořila, je experimentálního charakteru. Jedná se o projekt mitrálního homograftu , který se přenáší do tricuspídní pozice u ovcí. Grantová podpora byla směřována na zaplacení experimentálních zvířat. Ovce se nechávají určitou dobu po implantaci přežít.. Po zhodnocení cca 8 – 10 úspěšných výkonů , bude přistoupeno k operačním výkonům u člověka. Metoda náhrady

tricuspidální chlopně mitrálním homograftem je v České republice nová, vhodná pro nemocné postižené infekční endokarditidou v oblasti tricuspidální chlopně.

Oba grantové projekty považuje SR nadace za perspektivní a je předpoklad že je při dobře zpracovaných projektech i nadále podpoří.

Grant 2002 – Zlepšení diagnostiky a efektivnosti péče o nemocné disekcí aorty včetně doplňkové podpory zátěžových testů u nemocných s náhradou aortální chlopně. Správní rada schválila závěrečnou zprávu a konstatovala, že podpora splnila svůj účel, v rámci celého jihočeského regionu je dnes dobře fungující systém počínaje interními a chirurgickými ambulancemi všech nemocnic v jihočeském regionu, jejichž lékaři znají logistiku péče o nemocné s podezřením na disekci aorty, až po Kardiocentrum v Českých Budějovicích.

V oblasti vzdělávání nadace zajistila jednorocní předplatné dvou významných periodik, která jsou obtížně dostupná. Jedná se o Journal of American College of Cardiology a dále o Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery. Časopisy tedy úměrně pokrývají oblast kardiologie i kardiochirurgie a prostřednictvím dvou jmenovaných lékařů, kteří jsou rovněž garanty výše uvedených hlavních podporovaných projektů, jsou k dispozici širšímu okruhu zájemců z obou pracovišť.

Tak jako každý rok, nadace i v roce 2004 organizovala a významně podpořila soutěž pro širokou veřejnost se zaměřením především na mládež školního věku – Běh pro zdraví 2004. Jednalo se již o 12. ročník s velkou účastí a zájmem veřejnosti a ohlasem v tisku. Běh se koná vždy v květnu ve Stromovce v Českých Budějovicích

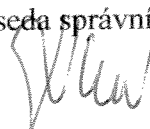
Nadace rovněž v r. 2004 nechala ošetřit pozemek ve svém vlastnictví tj. vykloučit a posekat, aby nálety z něho nebyl předmětem stížností a případného finančního postihu.

Závěrem lze říci, že v r. 2004 se Nadace Kardiocentrum České Budějovice se podle názoru SR vyrovnala dobře se svými úkoly a cíli a vyhověla všem právním a legislativním normám. Výsledek auditu vzala s uspokojením na vědomí. Rozmnožila svůj finanční majetek a vytvořila si tak předpoklady pro další činnost. Rovněž zřetelně vykryštalizovaly oblasti, které jsou prioritní a které proto nadace hodlá v budoucnu podporovat.

V Českých Budějovicích dne 18.7.2005

Za správní radu Nadace Kardiocentrum České Budějovice

MUDr. Milan Vambere, CSc  
předseda správní rady



# INTERVENČNÍ A AKUTNÍ KARDIOLOGIE

č. 4

2004  
ročník 3.



## EDITORIAL

Josef Kautzner

Katetrizační ablace fibrilace síní: skutečná terapeutická alternativa? ..... 167

Jan Šochman

Akutní koronární syndromy a intrakoronární hematologie. Úhel pohledu a co si myslíme, že víme ..... 170

## PŮVODNÍ PRÁCE

Petr Štverák, Petr Matoška, Iva Stolařová, Roman Štípal, Arnošt Martínek, Zdeněk Tesař

Naše zkušenosti s implantací kaválního filtru TrapEase ..... 177

František Toušek, Pavel Jelínek, Martin Vácha, Ladislav Pešl, Milan Slapnička,

Jiří Janžura, Jiří Bělohoubek, Radim Frána, Blanka Kočišková, Milan Vambera

Léčba infarktu myokardu s elevacemi ST v srdci Evropy – analýza Jihočeského koronárního registru ..... 181

## PŘEHLEDY

Jan Janoušek, Pavel Vojtovič, Roman Antonín Gebauer

Dočasná resynchronizační stimulace v léčbě akutního srdečního selhání ..... 185

Stanislav Janoušek

Beta-blokátory v léčbě akutního infarktu myokardu ..... 189

Miroslav Solař

Léčebná hypotermie u nemocných po srdeční zástavě ..... 192

Vasíl Hricák

Akutní koronární syndromy a inhibitory doštičkových glykoproteínových receptorů IIb/IIIa: kedy a komu? ..... 196

## KAZUISTIKY

Pavel Boček, Jan Pešek, Ivo Bernat

Opakovaná subakutní trombóza ve stentu – smůla? ..... 202

Jana Bednářová, Pavel Červinka, Josef Dražka, Milena Kubíčková

Akutní infarkt myokardu u těhotné ženy s rizikovým chováním ..... 205

Jaroslav Kajzr, Jiří Endryš

Relativně nízký gradient při normální ejekční frakci levé komory  
nevyklučuje závažnou aortální stenózu ..... 207

# LÉČBA INFARKTU MYOKARDU S ELEVACEMI ST V SRDCI EVROPY – ANALÝZA JIHOČESKÉHO KORONÁRNÍHO REGISTRU

František Toušek, Pavel Jelínek, Martin Vácha, Ladislav Peší, Milan Slapnička, Jiří Janžura, Jiří Bělohoubek, Radim Frána, Blanka Kočíšková, Milan Vambra  
Kardiologické oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s.

Autoři předkládají analýzu Jihočeského koronárního registru (JKR), který mapuje reálnou léčbu infarktu myokardu s ST elevacemi (STEMI) nejen v centrálním kardiocentru, ale v celém Jihočeském regionu. V roce 2003 bylo v regionu přijato do nemocnic 599 pacientů s diagnózou STEMI. Z toho 464 pacientů bylo léčeno v kardiocentru (KC) – 162 pacientů bylo přímo ze spádu KC, 302 nemocných (65%) bylo odesláno z komunitních nemocnic k direktní angioplastice (dPCI) na vzdálenost 27–93 km. Celková hospitalizační mortalita na STEMI byla v KC 7,5%, v celém regionu 11,3%. U pacientů, kterým byla direktní PCI provedena do 24 hodin po vzniku potíží, byla hospitalizační mortalita 4,6%. Autoři ve shodě s literárními údaji prokazují závislost úmrtnosti na časovém intervalu bez léčby od vzniku potíží.

Direktní PCI bylo léčeno 74% všech pacientů z regionu, u 5% pacientů byla aplikována trombolytická léčba, akutní kardiokirurgický výkon podstoupilo 1% nemocných a zbylých 20% nemocných bylo léčeno konzervativně bez pokusu o reperfuzi léčbu – většinou z důvodů časových. Poměr reperfuze dPCI k trombolýze je v rámci celého regionu 93% vs. 7%.

U pacientů léčených dPCI nebyl statisticky významný rozdíl v mortalitě mezi pacienty primárně přijatými do KC a pacienty odeslanými z komunitních nemocnic (5,0% vs. 7,3%, P=NS).

Závěr: Přímá angioplastika je dominantní metodou léčby STEMI v Jihočeském regionu.

Klíčová slova: akutní infarkt myokardu, přímá angioplastika, trombolytická léčba, koronární registr, transport nemocných.

## TREATMENT OF ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION IN THE HEART OF EUROPE: ANALYSIS OF THE SOUTH BOHEMIAN CORONARY REGISTRY

The authors present the analysis of the South Bohemian Coronary Registry which maps real-life treatment of ST-elevation myocardial infarction (STEMI) not only in the central cardiocenter but throughout the whole South Bohemian region. In 2003, total of 599 patients with diagnosed STEMI were admitted to the hospitals within the region. Out of this 464 patients were treated in the cardiocenter (CC): 162 patients directly from the cardiocenter referral area, 302 patients (65%) were transferred from community hospitals to direct angioplasty (dPCI) from the distance 27–93 km. The overall in-hospital mortality in the STEMI patients was 7.5% in the cardiocenter alone, in the whole region 11.3%. In patients where direct PTCA was performed within 24 hours after symptoms onset, hospital mortality was 4.6%. Authors in agreement with literature document the relationship between mortality and time from symptoms onset to treatment. Direct PCI was performed in 74% of all patients in the region, 5% of patients received thrombolytic therapy, acute surgical intervention underwent 1% of patients and 20% of patients were treated only medically without any attempt of reperfusion therapy – mostly due to time limitations. Reperfusion therapy ratio of dPCI versus thrombolysis within the whole region is 93% vs. 7%.

In the group treated with dPCI there was no significant difference in mortality of patients primarily admitted to the CC and patients transferred from community hospitals (5.0% vs. 7.3%, P=NS).

Conclusion: Direct angioplasty is a dominant method of STEMI treatment in the South Bohemian region.

Key words: acute myocardial infarction, direct angioplasty, thrombolytic therapy, coronary registry, patient transfer.

Interv Akut Kardiol 2004;3:181–184

### Úvod

Česká republika se díky nebývalému rozvoji intervenční kardiologie v posledních letech řadí k nejmodernějším zemím na světě v péči o akutní koronární syndromy, zejména pak v reperfuze léčbě STEMI. Přestože se jedná o medicínsky i socioekonomicky velmi závažné onemocnění, máme k dispozici poměrně málo přesných údajů o celkovém výskytu, léčbě a mortalitě STEMI u nás i ve světě.

Dostupná data se většinou omezují na jednotlivá kardiocentra a nepostihují populaci či

určitou geografickou oblast jako celek. Celostátní statistiky založené často na formálních hlášeních nemocí a úmrtí podle Mezinárodní klasifikace nemocí, nemůžeme pro účely populační studie či registru považovat za přesné a dostatečné. Ještě méně údajů máme k dispozici o pacientech se STEMI léčených v primárních nemocnicích.

V situaci, kdy je dPCI považována za nejúčinnější metodu léčby STEMI<sup>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11</sup> a kdy řadou „transportních studií“ byla prokázána bezpečnost transportu nemocných do kardiocentra z komunitních nemocnic<sup>13, 12,</sup>

<sup>13, 14, 15</sup>, založili jsme v roce 2003 ve spolupráci s primárními nemocnicemi (většinou jde o bývalé okresní nemocnice) Jihočeský Koronární Registr (JKS) s cílem zmapovat výskyt, léčbu a mortalitu všech STEMI pacientů hospitalizovaných v Jihočeském kraji.

### Metodika

Kardiocentrum Nemocnice České Budějovice, a. s., zajišťuje již několik let nepřetržitou dostupnost dPCI a urgentních kardiokirurgických výkonů.

Je jediným pracovištěm svého druhu v regionu s ideálním geografickým rozložením. Spádovou oblastí je Jihočeský region s 625 000 obyvateli. Do našich analýz je však zahrnut i bývalý okres Pelhřimov, který byl před správní reformou součástí Jihočeského kraje a v současné době je v péči o pacienty s akutním koronárním syndromem stále orientován na naše KC (v kraji Vysočina dosud není PCI centrum). Celkově má tedy zkoumaná populační oblast 700 000 obyvatel. Nejbližší nemocnice je vzdálená od KC 27 km (Český Krumlov), nejvzdálenější 93 km (Pelhřimov).

Analýzu dat o pacientech se STEMI, kteří nebyli odesláni do KC, prováděli spolupracující lékaři z jednotlivých primárních nemocnic s laskavým svolením primářů interních oddělení (viz appendix 1).

K porovnání souborů budějovických (CB) a mimobudějovických (NON-CB) pacientů byl použit statistický test rozdílu dvou relativních hodnot<sup>(16)</sup>.

### Výsledky

#### Kardiocentrum

Na osmilůžkovou koronární jednotku Nemocnice České Budějovice, a. s., bylo přijato v roce 2003 celkem 970 pacientů, z toho 464 s STEMI. Muži tvořili 69% souboru s STEMI, ženy 31%. Průměrný věk mužů byl 63 let, průměrný věk žen 71 let, nejmladší pacient byl 26letý muž, nejstaršímu pacientovi bylo 94 let. Jako primomanifestace se STEMI vyskytl nejčastěji u mužů mezi 50.–60. rokem.

Podle lokalizace na EKG záznamu bylo 41% infarktů přední stěny, 55% spodní a boční stěny a ve 4% šlo o jinou lokalizaci.

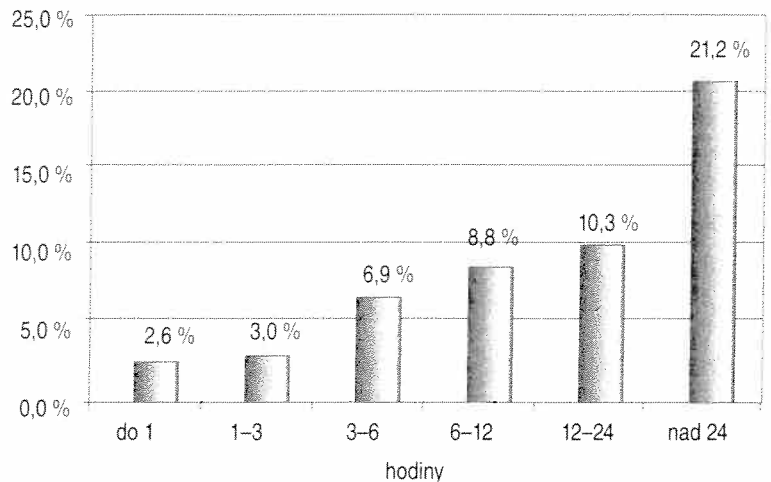
Za infarktovou tepnu byl při koronarografickém vyšetření označen ve 41% ve shodě s EKG r. interventricularis anterior (RIA), ve 40% a. coronaria dextra (ACD) v 17% r. circumflexus (RCX) nebo r. marginalis sinister (RMS), v 1% byl postižen kmen levé koronární tepny a u 1% nebyla infarktová tepna jednoznačně určena.

Pouze jedna tepna byla postižena v 37%, nemoc dvou tepen byla prokázána v 35%, nemoc tří tepen ve 28%. Samostatně jsme hodnotili postižení kmene levé koronární tepny – významnou stenózu jsme prokázali u 4% pacientů se STEMI. Žádný pacient se STEMI neměl normální koronarografický nálezn.

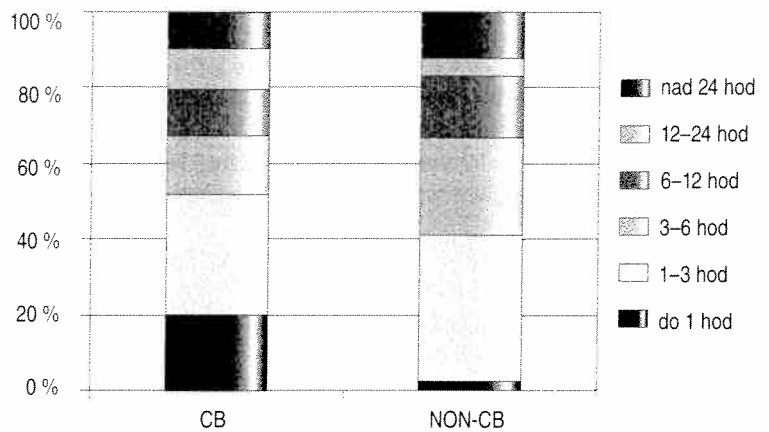
Celková hospitalizační mortalita u pacientů s STEMI přijatých do kardiocentra (n=464) byla 7,5% (6,3% muži, 10,3% ženy). U pacientů přijatých do kardiocentra do 24 hodin od začátku symptomů byla hospitalizační mortalita 5,8%, nad 24 hodin pak 21,2%.

Vzestup mortality v závislosti na době od počátku symptomů do přijetí do KC ukazuje graf 1.

Graf 1. Hospitalizační mortalita dle času „bolest - příjem KJ“ u pacientů léčených v kardiocentru (n=456)



Graf 2. Časové intervaly „bolest - příjem KJ“ u CB (n=157) a NON-CB (n=299) pacientů



Autoři hodnotili i závislost mortality na stupni akutního srdečního selhání hodnoceného dle Killipa a Kimballa<sup>(17)</sup>. Ve stupni 1 byla mortalita 1,3%, ve stupni 2 pak 5,1%, nemocní přijatí v plicním edému měli mortalitu 15% a v kardiogenním šoku 73,5%. V kardiogenním šoku bylo přijato 7% pacientů se STEMI.

Po provedené dPCI nepotřebovalo 63% pacientů již další intervenční léčbu a byli léčeni konzervativně, u 16% pacientů byla provedena PCI na jiné než infarktové lézi (většinou ihned po dPCI), u 12% pacientů byla provedena chirurgická revaskularizační operace po zhojení infarktu a vysazení ticlopidinu nebo clopidogrelu. U 9% pacientů, kteří byli přeloženi zpět do komunitních nemocnic s doporučením následného postupu nemáme data, zda byl tento postup realizován.

Velmi zajímavým a očekávaným parametrem JKR bylo porovnání výsledků u pacientů z přímého spádu kardiocentra (soubor CB) s výsledky mimobudějovických nemocných (soubor NON-CB).

Soubor CB tvořilo 162 pacientů se STEMI a soubor NON-CB 302 pacientů.

Direct PCI byla provedena u 87% CB pacientů a u 95,7% NON-CB pacientů, což svědčí pro skutečnost, že z mimobudějovických nemocnic byli odesíláni k dPCI již vybraní nemocní, vhodní pro PCI.

V procedurální úspěšnosti dPCI nebyl statistický rozdíl mezi souborem CB a NON-CB (94,3% vs. 95,5%, P=NS).

Hospitalizační mortalita u pacientů léčených dPCI (bez ohledu na dobu od počátku bolesti) se u obou souborů statisticky také nelišila (CB – 5,0% vs. NON-CB – 7,3%, P=NS).

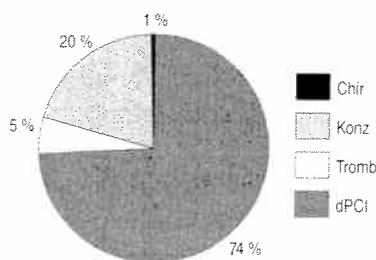
Rovněž celková hospitalizační mortalita se u obou souborů statisticky nelišila (CB – 6,2% vs. NON-CB – 8,3%, P=NS). Do těchto souborů jsou započítáni i pacienti léčení trombolýzou nebo pouze konzervativně bez pokusu o reperuzní terapii.

Tam, kde bylo možno anamnesticky přesně určit dobu vzniku potíží (u osmi pacientů jsme tento údaj nedokázali zjistit), byla provedena analýza „dojezdových“ časů u obou souborů (graf 2).

Zajímavé je, že do šesti hodin je transportováno do KC přibližně stejné procento nemoc-



**Graf 3. Primární léčba STEMI v regionu (n = 599)**



ných se STEMI jak z přímého budějovického spádu, tak i z komunitních nemocnic celého regionu (68% vs. 67%). Neméně zajímavá je skutečnost, že i procento nemocných dovezených až po 24 hodinách od začátku symptomů je u obou souborů podobné (10% vs. 12%).

#### Celoregionální data

Ve spolupráci s níže uvedenými lékaři a pracovišti byla provedena analýza všech případů diagnostikovaných STEMI v kraji. Do tohoto souboru 599 nemocných se STEMI jsou tedy zařazeni i nemocní, kteří nebyli do KC transportováni (n = 121) nebo byli naopak transportováni do jiných kardiocenter (n = 14).

Z této celoregionální analýzy vyplývá, že dPCI je naprosto vedoucí metodou léčby v celém Jihočeském regionu (+ bývalý okres Pelhřimov).

Direct PCI byla uplatněna u 74% pacientů (graf 3), 5% nemocných bylo léčeno trombolýzou, 1% nemocných podstoupilo urgentní kardiokirurgický výkon a 20% nemocných bylo léčeno konzervativně.

Poměr dPCI k trombolýtické léčbě je v rámci celého regionu 93% vs. 7% (graf 4).

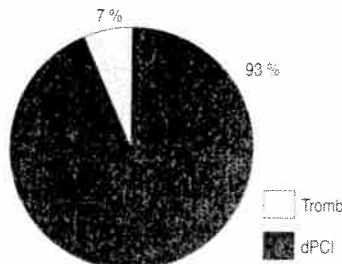
Hospitalizační mortalita na STEMI je v rámci celého regionu 11,3%. Hospitalizační mortalita nemocných, kteří nejsou (většinou z důvodu pozdního příchodu do nemocnice) již odesíláni z komunitních nemocnic do kardiocentra je 23,7%.

#### Diskuze

Většina kardiocenter v ČR a zvláště pak těch, která mají více než jednu angiografickou jednotku, udává dPCI jako dominantní léčbu STEMI. Řada kardiocenter ČR dokonce uvádí dPCI jako jedinou 100% praktikovanou alternativu reperfuze léčby (předneseno prof. MUDr. P. Widimským, DrSc., na sjezdu EKS v Mnichově, 2004).

V našem kardiocentru jsme podali trombolýtickou léčbu 5x v situaci, kdy byl prováděn servis angiografické jednotky, takže dPCI byla provedena u 98,4% nemocných, u kterých byla metodou volby reperfuze léčba. Ze stejného důvodu bylo 14 pacientů z jihočeských komunitních nemocnic transportováno k dPCI

**Graf 4. Poměr dPCI k trombolýtické léčbě v regionu (n = 475)**



do jiného kardiocentra. Všechny 14 nemocných mělo provedenou dPCI a jsou započítáni do souboru v grafu 3.

V každém regionu však tvoří důležitou skupinu nemocných se STEMI ti nemocní, kteří nebyli do kardiocentra odesláni.

V našem registru nebylo odesláno do místního nebo do jiných kardiocenter 135 nemocných. Nejčastějším důvodem byla dlouhá doba (zpravidla více než 24 hodin) od vzniku symptomů a již kompletně vyvinutý srdeční infarkt s typickým vývojem EKG změn, dynamikou kardiocenzimů a průkazem akinézy či dyskinezy při echokardiografickém vyšetření (94 nemocných).

Druhou nejčastější příčinou neodeslání do kardiocentra k dPCI bylo podání trombolýzy v místní komunitní nemocnici.

V 15 případech byla trombolýza zahájena do 3 hodin od začátku symptomů, v 11 případech nad 3 hodiny. Je zajímavé, že pouze 15 nemocným (2,5%) z celého souboru 599 STEMI byla podána trombolýza dle guidelines ČKS. Nabízí se proto otázka, zda při minimálním rozdílu v hospitalizační mortalitě v KC do jedné hodiny od vzniku symptomů a do 3 hodin od vzniku symptomů (2,6% vs 3,0%) nevolit jednoduchý algoritmus a odeslat k dPCI všechny pacienty s včasnou diagnózou STEMI a trombolýzu aplikovat jen v případě neočekávaného selhání lokálního systému záchranné služby. Dojezdové doby by v ČR totiž obecně neměly být delší než 90 minut.

Z grafu 1 jsou také patrné dva „skoky“ v mortalitních datech – jednak u pacientů přijatých mezi 3.–6. hodinou a pak u pacientů přijatých nad 24 hodin. Na tyto dvě skupiny by se pravděpodobně vyplatilo zaměřit zvláštní pozornost.

Tuto úvahu podporuje i graf 2, který dokladuje, že do 6 hodin se dostane do kardiocentra naprosto stejné procento nemocných z budějovického i mimobudějovického spádu. Jinými slovy – ovlivnění mortality na STEMI mezi 3.–6. hodinou od začátku symptomů nějakým léčebným postupem (facilitovaná PCI?) by mělo jistě celoregionální účinnost.

Také příjem nemocného s STEMI po 24. hodině od vzniku symptomů je spojený

s vysokou mortalitou jak v kardiocentru (21,2%), tak v komunitní nemocnici u pacientů neodeslaných do KC (23,7%).

Jedním napjatě očekávaným výsledkem bylo porovnání šancí mimobudějovických pacientů na stejně dobré výsledky dPCI jako mají nemocní z přímého spádu kardiocentra.

Analýza souborů prokázala, že mimobudějovičtí pacienti mají stejnou procedurální úspěšnost dPCI a statisticky se neliší jejich hospitalizační mortalita od pacientů z přímého spádu kardiocentra.

Důležitým momentem analýzy JKR je, že se jedná o zcela neselektovaný populační soubor nemocných. Do statistických mortalitních analýz byli zahrnuti i nemocní se STEMI, které přebíral personál koronární jednotky Kardiologického oddělení od lékařů Územního střediska záchranné služby v těžkém kardiogenním šoku či se zástavou dechu a oběhu ve fázi kardiopulmonální resuscitace.

Je potěšitelné, že výsledky z tohoto neselektovaného populačního souboru z České republiky jsou srovnatelné s některými vysoce selektovanými a randomizovanými soubory, či je v některých parametrech dokonce předčí<sup>(9)</sup>.

Rezervy pro zlepšení zdravotní péče o pacienty s STEMI lze hledat i mimo vlastní kardiocentra. Jedná se především o spolupráci s ÚSZS, tj. ve vybavení posádek ÚSZS 12-svodovými EKG přístroji, výškolení posádek v hodnocení EKG, event. v organizaci digitálních přenosů EKG záznamů do kardiocenter. Nemělo by se stávat, že pacient je z lokality na rozhraní působnosti spádu kardiocentra a komunitní nemocnice transportován nejprve do komunitní nemocnice a pak po diagnóze STEMI stejnou cestou zpět do kardiocentra.

Také 20% konzervativně léčených (pozdě přichozích) pacientů s STEMI je varujícím signálem o špatné informovanosti veřejnosti o symptomech akutního koronárního syndromu a možnostech léčby. Čas věnovaný osvětě a edukaci (zvláště v populaci mužů 6. věkové dekády) by se jistě vyplatil.

V současné době se rovněž čeká na výsledky více studií zkoumajících možnost facilitované PCI s podáním redukované dávky moderního trombolýtika v terénu, které mohou modifikovat postupy předhospitalizační péče<sup>(18, 19, 20)</sup> a stále větší pozornost je věnována ochraně myokardu a obnově mikrocirkulace při intervenčním zákroku<sup>(21)</sup>. Lze předpokládat, že tyto postupy by mohly ovlivnit mortalitu zvláště mezi 3. a 6. hodinou od začátku symptomů.

#### Závěr

Analýza registru dokladuje, že dPCI je jednoznačně vedoucí metodou léčby STE-

MI v ČR (74% v neselektovaném souboru JKR). Dle údajů o počtech dPČI v ostatních kardiocentrech lze předpokládat i podobná celorepubliková populační data. Registr potvrdil předpokládanou skutečnost, že léčba STEMI v ČR je srovnatelná s nejvyspělejšími zeměmi Evropy. Výsledky léčby pacientů z komunitních nemocnic jsou srovnatelné s výsledky léčby pacientů z přímého spádu kardiocentra.

#### Literatura

1. Widimský P, Janoušek S, Vojáček J v zastoupení ČKS. Doporučení pro diagnostiku a léčbu akutního infarktu myokardu (Q-typ/ s elevací ST/ s raménkovým blokem). *Cor Vasa* 2002; 44(7-8): Kardio.
2. Bednář F, Widimský P, Třešník P, et al. Nemocniční průběh akutního infarktu myokardu v České republice. Registr infarktů myokardu studie PRAGUE-1. *Cor Vasa* 2003; 45(11): 543-549.
3. Andersenn HR, Nielsen TT, Rasmussen K, et al. for the DANAMI-2 Investigators. A Comparison of Coronary Angioplasty with Fibrinolytic Therapy in Acute Myocardial Infarction. *N Engl J Med* 2003; 349: 733-742.
4. Grines CL, Browne KF, Marco J, et al. A Comparison of immediate angioplasty with thrombolytic therapy for acute myocardial infarction. *N Engl J Med* 1993; 328: 673-679.
5. Zijlstra F, De Boer M, Hoorntje J, et al. A comparison of immediate coronary angioplasty with intravenous streptokinase in acute myocardial infarction. *N Engl J Med* 1993; 328: 680-684.
6. Weaver WD, Simes RJ, Betriu A, et al. Comparison of primary coronary angioplasty and intravenous fibrinolytic therapy for acute myocardial infarction. *JAMA* 1997; 278: 2093-2098.
7. GUSTO IIb Angioplasty Substudy Investigators. A clinical trial comparing primary coronary angioplasty with tissue plasminogen activator for acute myocardial infarction. *N Engl J Med* 1997; 336: 1621-1628.
8. O'Neil WW, de Boer MJ, Gibbons RJ, et al. Lessons from the pooled outcome of the PAMI, Zwolle and Mayo clinic randomized trials of primary angioplasty versus thrombolytic therapy of acute myocardial infarction. *J Invasive Cardiol* 1998; 10: 4-10.
9. De Boer MJ, Ottervanger JP, van't Hof AW, et al. Reperfusion therapy in elderly patients with acute myocardial infarction: a randomized comparison of primary angioplasty and thrombolytic therapy. *J Am Coll Cardiol* 2002; 39(11): 1723-1728.
10. Fox KAA, Cokkinos DV, Deckers J, et al. On behalf of the ENACT (European Network for Acute Coronary Treatment) investigators. The ENACT study: a pan-European survey of acute coronary syndromes. *Eur Heart J* 2000; 21: 1440-1449.
11. Zahn R, Schiele R, Schneider S, et al. Decreasing hospital mortality between 1994 and 1998 in patients with acute myocardial infarction treated with primary angioplasty but not in patients treated with intravenous thrombolysis. Results from the pooled data of the Maximal Individual Therapy in Acute Myocardial Infarction (MITRA). Registry and the Myocardial Infarction Registry (MIR). *J Am Coll Cardiol* 2000; 36: 2064-2071.

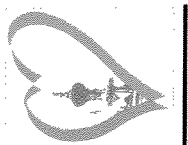
#### Appendix 1

Nemocnice Český Krumlov	MUDr. Irena Kubalová (primář MUDr. Jindřich Florián)
Nemocnice Dačice	MUDr. Petr Šimek (primář MUDr. Richard Stoupenec)
Nemocnice J. Hradec	MUDr. Lubomír Ballek (primář MUDr. Jiří Plocek)
Nemocnice Pelhřimov	MUDr. Zdeňka Švecová (primář MUDr. Jan Lisa)
Nemocnice Písek	MUDr. Pavel Poláček (primář MUDr. Ladislav Fábik)
Nemocnice Prachatice	MUDr. Jiří Jalůvka (primář oddělení)
Nemocnice Strakonice	MUDr. Leona Brzáková (primář MUDr. Ivo Horný)
Nemocnice Tábor	MUDr. Marta Kaislerová (primář MUDr. Jindřich Charouzek)

12. Widimský P, Groch L, Želízko M, et al. On behalf of the PRAGUE study (Multicentre randomised trial comparing transport to primary artery vs immediate thrombolysis vs combined strategy for patients with AMI pres a community hospital without cateterization laboratory. *Eur Heart J* 2000; 21: E
13. Liem AL, van't Hof AWJ, Hoorntje JCA, et al. Influence of treatment delay on size and clinical outcome in patients with acute myocardial infarction treated with primary angioplasty. *J Am. Coll Cardiol* 1998; 32: 629-633.
14. Bednář F, Widimský P, Groch L, Želízko M, Aschermann M. Hospital mortality in acute myocardial infarction in the Czech Republic: community hospitals versus centers (PRAGUE Study Myocardial Infarction Registry). *Eur Heart J* 2000; 21: 247.
15. Widimský P, Buděšínský T, Voráč D, et al., on behalf of the Prague Study Investigators. Long distance transport for primary angioplasty vs immediate thrombolysis in acute myocardial infarction. Final results of the randomized national multicentre trial - PRAGUE-2. *Eur Heart J* 2003; 24: 94-104.
16. Reisenauer R. Metody matematické statistiky a jejich aplikace. Praha, Potyková knižnice ČSAV, 1970: 90-93.
17. Killip T, Kimball J. Treatment of myocardial infarction in coronary care unit: experience with 250 patients. *Am J Cardiol* 1967; 20: 457-464.
18. Bonnefoy E, Laponstolle F, Leizorovicz A, et al. Primary angioplasty versus intravenous fibrinolysis in acute myocardial infarction: a randomized study. *Lancet* 2001; 357: 825-829.
19. Steg PG, Bonnefoy E, Chabaud S, et al. Comparison of Angioplasty and Primary Thrombolysis in acute Myocardial infarction (CAPTIM) Investigators. Impact of treatment on mortality after prehospital fibrinolysis or primary angioplasty: the CAPTIM randomised clinical trial. *Circulation* 2003; 108(23): 2851-2856.
20. Wallentin L, Goldstein P, Armstrong PW, et al. Efficacy and safety of tenecteplase in combination with the low-molecular-weight heparin enoxaparin or unfractionated heparin in the prehospital setting: the Assessment of the Safety and Efficacy of Thrombolytic Regimen (ASSENT)-3 PLUS randomized trial in acute myocardial infarction. *Circulation* 2003; 108(2): 135-142.
21. Vojáček J, Hájek P, Mates M. Reperfuze u akutního infarktu myokardu - v pozornosti je obnova mikrocirkulace. *Cor Vasa* 2002; 44(6): 272-274.

**Soutěž časopisu *Intervenční a akutní kardiologie***  
o nejlepší kazuistiku publikovanou v roce 2005

více na straně 22



## Příjmy a čerpání finančních prostředků Nadace Kardiocentrum České Budějovice

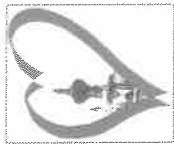
### **1.1.2004 až 31.12.2004**

#### PŘÍJMY

1. Přijaté dary celkem	601 100,00 Kč	z toho: pí. Malechová 1 100,00 Kč Jč. plynárenská 600 000,00 Kč
2. Startovné „Běh pro zdraví“	720,00 Kč	
3. Úroky z běžného účtu v KB	738,03 Kč	
4. Úroky z termín.vkladu (vlastní fin.prostř.)	20 500,00 Kč	
5. Úroky z termínovaných vkladů (prostř. NIF)	396 559,44 Kč	
6. Vratka daně od FÚ	52 674,00 Kč	
7. Organizace kardiologického kongresu	42 000,00 Kč	
8. Prostředky NIF (4.část)	4 303 000,00 Kč	

#### PŘÍJMY CELKEM

**5 417 291,47 Kč**



## ČERPÁNÍ

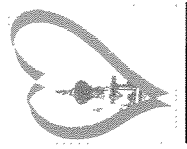
### 1. Poskytnuté příspěvky a dary celkem: 462 813,20 Kč

*z toho:*

<i>Ceny na „Běh pro zdraví“</i>	<i>17 749,00 Kč</i>
<i>Grant 2004 (nákup zvířat od firmy SEMED)</i>	<i>159 915,00 Kč</i>
<i>Grant 2003 (deseti lékařům)</i>	<i>123 000,00 Kč</i>
<i>Předplatné odborných časopisů – dar lékařům</i>	<i>34 332,90 Kč</i>
<i>Brožura „ Chystáte se na operaci srdce? “ - dar kardiochirurgii</i>	<i>12 816,30 Kč</i>
<i>Dar Daniele Němcové</i>	<i>10 000,00 Kč</i>
<i>Grant 2004 ( nákup zvířat od firmy SEMED)</i>	<i>100 000,00 Kč</i>
<i>Grant 2003 (Jč.koronární registr – překlad Chrdlová)</i>	<i>5 000,00 Kč</i>

### 2. Nákup přístrojů celkem : 65 697,10 Kč

<i>z toho:</i>	
<i>notebook Acer Aspire s příslušenstvím</i>	<i>64 843,10 Kč</i>
<i>modem</i>	<i>854,00 Kč</i>



3. Náklady na správu celkem 247 788,50,00Kč

<i>z toho:</i>	
<i>účetnictví</i>	26 420,00 Kč
<i>mzda</i>	91 620,00 Kč
<i>daně FÚ</i>	23 402,00 Kč
<i>VZP</i>	17 690,00 Kč
<i>OSSZ</i>	44 540,00 Kč
<i>poplatky KB</i>	4 077,00 Kč
<i>poštovné, kolky, poplatky</i>	407,50 Kč
<i>audity</i>	9 520,00 Kč
<i>kroužková vazba</i>	192,00 Kč
<i>rekultivace pozemku</i>	27 720,00 Kč
<i>toner do tiskárny</i>	2 200,00 Kč

ČERPÁNÍ CELKEM = 776 298,80 Kč



**PRÍJEM – ČERPÁNÍ = 5 417 291,47 -776 298,80 = 4 640 992,67**

	stav k 1.1.2004	stav k 31.12.2004	rozdíl: přrůstek + úbytek -
Běžný účet (č. ú.: 53537231 / 0100)	2 467 807,31	955 628,48	-1 512 178,83
Termínovaný účet 1 (č.ú.: 276649080647 / 0100)	7 809 000,00	7 809 000,00	0
Termínovaný účet 2 (č.ú.: 276648850697 / 0100)	2 452 000,00	2 452 000,00	0
Termínovaný účet 3 (č.ú.: 278452950687/0100)	0	1 850 000,00	+1 850 000,00
Termínovaný účet 4 (č.ú.: 350223210697/0100)	0	4 303 000,00	+4 303 000,00
Pokladna	2499,00	2 670,50	+171,50
Součet	12 731 306,31	17 372 298,89	+ 4 640 992,67

Přehled o příjmu a čerpání finančních prostředků zobrazuje veškeré finanční prostředky, s kterými Nadace Kardiocentrum České Budějovice v roce 2004 hospodařila, tj. včetně prostředků NIF.

Podrobný rozpis o hospodaření s prostředky NIF je uveden v materiálu Informace o postupu nakládání s příspěvkem z Nadačního investičního fondu a jeho výnosy.

Zpracovala: ing. Marie Šedková



**Movitý a nemovitý majetek Nadace Kardiocentrum České Budějovice**  
**k 31.12.2004**

<b>invent. číslo</b>	<b>Název</b>	<b>pořizovací cena</b>	<b>poznámka (umístění – užívá)</b>
6/94	Stavební parcela 1894/19	830 000,00	
7/94	Stavební parcela 1894/14,15	1 226 000,00	
23/99	kopírka MINOLTA EP 1054	37 607,00	kancelář kardiologie
26/00	projektor TOSCHIBA TLP MT 1	176 412,00	Dr. Vambere
27/00	počítač TOSCHIBA Satelite 1670CDS	66 305,20	Dr. Vambere
30/01	videokamera SONY	42 491,50	Dr. Mokráček
308/01-S	DV studio (střížna)	10 344,99	Dr. Mokráček
32/02	soubor: počítač + přísl.+ software	27 715,33	Dr. Vambere
	32/02,A počítač LEO INTELECT		
	32/02,B monitor SAMTRON 17"		
	32/02,C tiskárna HP DJ 656 C		
	32/02 Scanner PH Scan Jet 4400C		
	Windows XP, kabel USB, kabel CENTRONICS		
33/02	soubor: počítač + přísl.+ software	27 715,33	Dr. Toušek
	33/02,A počítač LEO INTELECT		
	33/02,B monitor SAMTRON 17"		
	33/02,C tiskárna HP DJ 656 C		
	33/02 Scanner PH Scan Jet 4400C		
	Windows XP, kabel USB, kabel CENTRONICS		
34/02	soubor: počítač + přísl.+ software	27 715,33	ing. Šedková
	34/02,A počítač LEO INTELECT		
	34/02,B monitor SAMTRON 17"		
	34/02,C tiskárna HP DJ 656 C		
	34/02 Scanner PH Scan Jet 4400C		
	Windows XP, kabel USB, kabel CENTRONICS		
36/03	soubor: počítač + přísl.+ software	43 452,00	kardiologie Dr. Vambere
	36/03,A počítač LEO PERSICA		
	36/03,B Monitor MO 1253 SyncMaster 17"		
	36/03,C Tiskárna Ti 1282 Samsung		
	Windows XP Home (med.licence)		
	kabel Centronics 3m, 25 žil		



<b>invent. číslo</b>	<b>Název</b>	<b>pořizovací cena</b>	<b>poznámka (umístění – užívá)</b>
37/03	soubor: počítač + přísl.+ software	57 261,80	echolaboloř Dr. Vambera Dr. Janžura
	37/03,A počítač LEO PERSICA 2670 Pro P		
	37/03 Monitor MO1253SyncMaster17“		
	37/03 GIO – DV.now AV plus		
	Windows XP Home (med.licence)		
38/03	model srdce G 05	celkem: 8 032,15	kardiologie a
39/03	model srdce G 05		
40/03	model srdce G 08		
41/03	model srdce G 08		
42/03	FAX PANASONIC KX FL 503CE	7 317,60	Dr.Jelínek koronár.j.
43/04	Notebook Acer Aspire,software,brařna	64843,10	Dr.Janžura, kardiologie



# Zpráva nezávislého auditora

( nedílnou součástí této zprávy je výrok auditora )

o ověření řádné účetní závěrky k 31. 12. 2004

## Nadace Kardiocentrum České Budějovice

se sídlem v Českých Budějovicích

---

<b>Příjemce zprávy:</b>	statutární orgán nadace
<b>Ověřované období:</b>	Od 1. 1. 2004 do 31. 12. 2004
<b>Ověřovatel:</b> (auditor)	<b>AZP CZ s.r.o.</b> Jírovцова 37, České Budějovice <small>IČ: 25198751 ; Zapsaný v OR u Kraj. soudu v Č. Budějovicích pod. oddíl C, vložka 8900</small>
<b>Jména ověřovatelů:</b>	Ing. Libuše Kyselová Ing. Emanuel Jiroušek
<b>Účel ověřování:</b>	V účetní jednotce bylo provedeno ověření přiložené účetní závěrky k 31. 12. 2004. Za sestavení účetní závěrky odpovídá statutární orgán nadace. Úlohou ověření účetní závěrky nezávislým auditorem je výrok o této účetní závěrce.
<b>Rozsah auditu:</b>	<p>Při ověřování účetní závěrky bylo postupováno v souladu s auditorskými směrnici Komory auditorů České republiky a se Zákonem o auditorech a Komoře auditorů České republiky.</p> <p>Při plánování a provádění auditu bylo postupováno tak, aby auditor získal přiměřené ujištění o tom, že účetní závěrka neobsahuje významné nesprávnosti. Audit zahrnuje výběrovým způsobem provedené ověření úplnosti a průkaznosti částek a informací uvedených v účetní závěrce a posouzení správnosti a vhodnosti účetních postupů a významných odhadů provedených účetní jednotkou a rovněž posouzení celkové prezentace účetní závěrky. Provedený audit poskytuje přiměřený podklad pro vyjádření výroku auditora.</p>

Ing. Libuše Kyselová  
jednatelka společnosti-auditor  
číslo osvědčení o zápisu do seznamu auditorů 721

V Českých Budějovicích dne 23. 6. 2005

**AZP CZ s.r.o.**  
Jírovцова 37  
370 01 České Budějovice  
Tel: 387 424 861,3 Fax: 387 424 861

Výčet položek  
podle vyhlášky č. 504/2002 Sb.,  
ve znění vyhlášky č. 476/2003 Sb.

**Rozvaha (bilance)**  
**v plném rozsahu**  
ke dni 31. 12. 2004  
(v tisících Kč)

Název, sídlo, právní forma  
a předmět činnosti účetní jednotky

Nadace KARDIOCENTRUM  
České Budějovice  
Klaricova 22  
České Budějovice  
370 04

IČ  
472 35 292

**AKTIVA**

		Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účetního období	Stav k posled. dni účetního období
<b>A. Dlouhodobý majetek celkem</b>	<b>Součet ř. 2+10+21+29</b>	1	<b>3117</b>	<b>3083</b>
<b>II. Dlouhodobý hmotný majetek celkem</b>	<b>Součet ř. 11 až 20</b>	10	<b>3497</b>	<b>3562</b>
1. Pozemky		11	2056	2056
4. Samostatné movité věci a soubory movitých věcí		14	436	501
7. Drobný dlouhodobý hmotný majetek		17	197	197
9. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek		19	808	808
<b>IV. Oprávky k dlouhodobému majetku celkem</b>	<b>Součet ř. 30 až 40</b>	29	<b>-380</b>	<b>-479</b>
7. Oprávky k samostatným movitým věcem a souborům movitých věcí		36	-241	-311
10. Oprávky k drobnému dlouhodobému hmotnému majetku		39	-139	-168



		Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účetního období	Stav k posled. dni účetního období
<b>B. Krátkodobý majetek celkem</b>	<b>Součet ř. 42+52+72+81</b>	41	<b>12784</b>	<b>17373</b>
<b>II. Pohledávky celkem</b>	<b>Součet ř. 53 až 71</b>	52	<b>53</b>	
8. Daň z příjmů		60	53	
<b>III. Krátkodobý finanční majetek celkem</b>	<b>Součet ř. 73 až 80</b>	72	<b>12731</b>	<b>17373</b>
1. Pokladna		73	2	3
3. Účty v bankách		75	12729	17370
<b>AKTIVA CELKEM</b>	<b>ř. 1+41</b>	85	<b>15901</b>	<b>20456</b>



21

## PASIVA

		Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účetního období	Stav k posled. dni účetního období	
<b>A. Vlastní zdroje celkem</b>		<b>Součet ř. 87 + 91</b>	<b>86</b>	<b>15890</b>	<b>20439</b>
<b>I. Jmění celkem</b>		<b>Součet ř. 88 až 90</b>	<b>87</b>	<b>15876</b>	<b>20194</b>
	1. Vlastní jmění		88	15013	19316
	2. Fondy		89	863	878
<b>II. Výsledek hospodaření celkem</b>		<b>Součet ř. 92 až 94</b>	<b>91</b>	<b>14</b>	<b>245</b>
	1. Účet výsledku hospodaření		92	14	245
<b>B. Cizí zdroje celkem</b>		<b>Součet ř. 96+98+106+130</b>	<b>95</b>	<b>11</b>	<b>17</b>
<b>III. Krátkodobé závazky celkem</b>		<b>Součet ř. 107 až 129</b>	<b>106</b>	<b>11</b>	<b>17</b>
	1. Dodavatelé		107		2
	5. Zaměstnanci		111	6	8
	7. Závazky k institucím sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění		113	4	5
	9. Ostatní přímé daně		115	1	2
<b>PASIVA CELKEM</b>		<b>ř. 86 + 95</b>	<b>134</b>	<b>15901</b>	<b>20456</b>

Sestaveno dne: 20. 6. 2004

Podpisový záznam:




Výčet položek  
podle vyhlášky č. 504/2002 Sb.,  
ve znění vyhlášky č. 476/2003 Sb.

**Výkaz zisku a ztráty**  
**v plném rozsahu**  
ke dni 31. 12. 2004  
(v tisících Kč)

Název, sídlo, právní forma  
a předmět činnosti účetní jednotky

Nadace KARDIOCENTRUM  
České Budějovice  
Klaricova 22  
České Budějovice  
370 04

IC
472 35 292

	Číslo řádku	Činnosti		
		hlavní	hospodářská	
		1	2	
I.	<b>Spotřebované nákupy celkem</b>	2	3	3
	1. Spotřeba materiálu	3	3	3
II.	<b>Služby celkem</b>	7	66	66
	8. Ostatní služby	11	66	66
III.	<b>Osobní náklady celkem</b>	12	182	182
	9. Mzdové náklady	13	135	135
	10. Zákonné sociální pojištění	14	47	47
IV.	<b>Daně a poplatky celkem</b>	18	1	1
	15. Daň z nemovitostí	20	1	1
V.	<b>Ostatní náklady celkem</b>	22	467	467
	22. Dary	28	463	463
	24. Jiné ostatní náklady	30	4	4
VI.	<b>Odpisy, prodaný majetek, tvorba rezerv a opravných položek celkem</b>	31	98	98
	25. Odpisy dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku	32	98	98
<b>Náklady celkem</b>		<b>43</b>	<b>817</b>	<b>817</b>



*a*

		Číslo řádku	Činnosti	
			hlavní	hospodářská
			1	2
I.	Tržby za vlastní výkony a za zboží celkem	45		42
	2. Tržby z prodeje služeb	47		42
IV.	Ostatní výnosy celkem	59	418	
	15. Úroky	63	418	
VI.	Přijaté příspěvky celkem	75	602	
	27. Přijaté příspěvky (dary)	77	602	
Výnosy celkem		81	1020	42
C.	Výsledek hospodaření před zdaněním	82	203	42
D.	Výsledek hospodaření po zdanění	84	203	42

Sestaveno dne: .....

Podpisový záznam:





# Příloha k účetní závěrce společnosti Nadace KARDIOCENTRUM České Budějovice k poslednímu dni účetního období roku 2004

Příloha je zpracována v souladu s Vyhláškou č. 504/2002 Sb., kterou se stanoví obsah účetní závěrky pro účetní jednotky, u kterých hlavním předmětem činnosti není podnikání. Údaje přílohy vycházejí z účetních záznamů účetní jednotky (účetní doklady, účetní knihy a ostatní účetní záznamy) a z dalších podkladů, které má účetní jednotka k dispozici. Hodnotové údaje jsou vykázány v celých tisících Kč, pokud není uvedeno jinak.

## Obsah přílohy

### **Obecné informace (Čl. II)**

1. Popis účetní jednotky
2. Majetková či smluvní spoluúčast účetní jednotky v jiných společnostech
3. Změny a dodatky v obchodním rejstříku
4. Organizační struktura účetní jednotky, její zásadní změny v uplynulém účetním období
5. Orgány společnosti k rozvahovému dni
6. Majetková či smluvní spoluúčast jiných účetních jednotek ve společnosti
7. Zaměstnanci společnosti, osobní náklady
8. Poskytnutá peněžítá či jiná plnění

### **Používané účetní metody, obecné účetní zásady a způsoby oceňování (Čl. III)**

1. Způsob ocenění majetku
  - 1.1 Ocenění a způsob účtování zásob
  - 1.2 Ocenění dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku vytvořeného vlastní činností
  - 1.3 Ocenění cenných papírů a majetkových účastí
  - 1.4 Ocenění příchovek a přírůstků zvířat
2. Způsob stanovení reprodukční pořizovací ceny
3. Změny oceňování, odpisování a postupů účtování
4. Opravné položky k majetku
5. Odpisování
6. Přepočítání cizích měn na českou měnu
7. Způsob stanovení reálné hodnoty

### **Doplňující informace k rozvaze a výkazu zisku a ztráty (Čl. IV)**

1. Položky významné pro hodnocení majetkové a finanční situace účetní jednotky
  - 1.1 Doměrky splatné daně ze zisku za minulá účetní období
  - 1.2 Dlouhodobé bankovní úvěry
  - 1.3 Rozpis odložené daně ze zisku
  - 1.4 Rozpis přijatých dotací na investiční a provozní účely
  - 1.5 Manka a přebytky u zásob
2. Významné události po datu účetní závěrky
3. Doplnující informace o hmotném a nehmotném majetku
  - 3.1 Hlavní skupiny dlouhodobého hmotného majetku
  - 3.2 Rozpis dlouhodobého nehmotného majetku
  - 3.3 Dlouhodobý hmotný majetek pořízený formou finančního pronájmu
  - 3.4 Nejdůležitější tituly přírůstků a úbytků dlouhodobého majetku
  - 3.5 Souhrnná výše majetku neuvedená v rozvaze
  - 3.6 Rozpis hmotného majetku zatíženého zástavním právem
  - 3.7 Přehled majetku s výrazně rozdílným tržním a účetním oceněním
  - 3.8 Dlouhodobé majetkové cenné papíry a majetkové účasti

- 4. *Vlastní kapitál*
  - 4.1 *Zvýšení nebo snížení vlastního kapitálu*
  - 4.2 *Rozdělení zisku (úhrada ztráty) předchozího minulého období*
  - 4.3 *Návrh na rozdělení zisku (úhradu ztráty) běžného účetního období*
  - 4.4 *Základní kapitál*
  
- 5. *Pohledávky a závazky*
  - 5.1 *Pohledávky po lhůtě splatnosti*
  - 5.2 *Závazky po lhůtě splatnosti*
  - 5.3 *Údaje o pohledávkách a závazcích k podnikům ve skupině*
  - 5.4 *Údaje o pohledávkách a závazcích z titulu uplatnění zástavního a zajišťovacího práva*
  - 5.5 *Závazky nesledované v účetnictví a neuvedené v rozvaze*
  - 5.6 *Další významné potenciální ztráty, na které nebyla v účetnictví tvořena rezerva*
  
- 6. *Rezervy*
- 7. *Výnosy z běžné činnosti*
- 8. *Výdaje vynaložené v průběhu účetního období na výzkum a vývoj*
  
- 9. *Údaje o přeměnách*
  - 9.1. *Struktura vlastního kapitálu po přeměně společnosti (včetně fondu z přecenění)*
  - 9.2. *Další významné údaje vztahující se k přeměně*



## Obecné informace

### 1. Popis účetní jednotky

Účetní jednotka:	Nadace KARDIOCENTRUM České Budějovice
Sídlo:	Klaricova 22, České Budějovice
Právní forma:	nadace
Rozhodující předmět podnikání:	Získávání darů k podpoře léčby a prevence kard.chorob
Datum vzniku:	17.12.1999 <i>2. 11. 04</i>
IČ:	47235292
DIČ:	CZ47235292

### 3. Změny a dodatky provedené v účetním období v obchodním rejstříku

Druh změny (dodatku)	Datum změny (dodatku)
XXXXXXXX	

### 4. Organizační struktura účetní jednotky a její zásadní změny v uplynulém účetním období

Činnost nadace řídí členové správní rady nadace prostřednictvím tajemnice nadace.

### 5. Členové správní rady nadace a dozorčí rady k rozvahovému dni

Funkce	Příjmení	Jméno
předseda správní rady	MUDr. Vamberra, Csc.	Milan
členové	MUDr. Toušek	František
	MUDr. Šetina	Marek
členové dozorčí rady	MUDr. Peší	Ladislav
	PHDr. Kolajová	Kristýna
předseda dozorčí rady	Černá	Zuzana

Ve sledovaném období došlo k následujícím změnám:

Funkce	Původní člen	Nový člen	Datum změny
XXXXXXXXXX			

### 6. Majetková či smluvní spoluúčast účetní jednotky v jiných společnostech vyšší než 20 %

Název společnosti	Sídlo	Výše podílu na základním kapitálu	Výše vlastního kapitálu společnosti	Výše účetního výsledku hospodaření
XXXXXXXXXXXXXX				

**Smluvní dohody mezi společníky (akcionáři) zakládající rozhodovací práva**

Název společnosti	Předmět dohody	Datum uzavření
XXXXXXXXXXXXX		

**Ovládací smlouvy nebo smlouvy o převodu zisku**

Název společnosti	Druh smlouvy	Datum uzavření
XXXXXXXXXXXXX		

**7. Zaměstnanci společnosti, osobní náklady**

Položka	Zaměstnanci celkem		Z toho řídicích pracovníků	
	Běžné účetní období	Minulé účetní období	Běžné účetní období	Minulé účetní období
Průměrný počet zaměstnanců	1	1		
Mzdové náklady	135	94		
Odměny členům statutárních orgánů společnosti				
Odměny členům dozorčích orgánů společnosti				
Náklady na sociální zabezpečení	47	31		
Sociální náklady				
<b>Osobní náklady celkem</b>	<b>182</b>	<b>125</b>		

**8. Poskytnutá peněžítá či jiná plnění**

Výše peněžního a naturálního plnění stávajícím členům orgánů						
Druh plnění	statutárních		řídicích		dozorčích	
	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období
Půjčky a úvěry						
Poskytnuté záruky						
Důchodové připojištění						
Bezplatné užívání auta						
Jiné						
<b>Celkem</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

Výše peněžního a naturálního plnění bývalým členům orgánů						
Druh plnění	statutárních		řídicích		dozorčích	
	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období
Půjčky a úvěry						
Poskytnuté záruky						
Důchodové připojištění						
Bezplatné užívání auta						
Jiné						
<b>Celkem</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

**Používané účetní metody, obecné účetní zásady a způsoby oceňování**

Používané účetní metody, obecné účetní zásady a způsoby oceňování v předkládané účetní závěrce jsou v souladu se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění vyhlášky č. 504/2002 Sb., kterou se stanoví obsah účetní závěrky pro účetní jednotky, u kterých hlavním předmětem činnosti není podnikání (ve znění vyhlášky č. 476/2003Sb.).

## 1. Způsob ocenění majetku

### 1.1 Ocenění a způsob účtování zásob

#### Ocenění a účtování nakupovaných zásob

a) ve skutečných pořizovacích cenách, které zahrnují:

- nákupní cenu,
- vedlejší pořizovací náklady (z nich: dopravné, clo, provize, pojistné, jiné),

c) účtované

- způsobem B.

d) pro výdej ze skladu jsou používány- ÚJ nemá sklad

- skutečné pořizovací ceny,
- metoda FIFO,
- skladové (předem stanovené) ceny,
- aritmetický průměr,
- jiný způsob.

### 1.2 Ocenění dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku vytvořeného vlastní činností

a) účetní jednotka nemá dlouhodobý majetek vytvořený vlastní činností

### 1.3 Ocenění cenných papírů a majetkových podílů

a) ve sledovaném účetním období účetní jednotka nevlastnila žádné cenné papíry, majetkové podíly ani deriváty,

### 1.4 Ocenění příchovek a přírůstků zvířat

a) ve sledovaném účetním období účetní jednotka nevykazovala příchovky ani přírůstky zvířat

## 2. Způsob stanovení reprodukční pořizovací ceny

Druh majetku pořízený ve sledovaném účetním období oceněný reprodukční pořizovací cenou	Způsob stanovení reprodukční pořizovací ceny
XXXXXXXXXX	

## 3. Změny oceňování, odpisování a postupů účtování

a) Ve sledovaném účetním období nedošlo v účetní jednotce k žádným změnám.

## 4. Opravné položky k majetku

a) Opravné položky nebyly tvořeny.

## 5. Odpisování

a) Odpisový plán účetních odpisů **dlouhodobého hmotného majetku** sestavila účetní jednotka v interní směrnici v souladu s § 28 odst. 2 zákona o účetnictví a vycházela z předpokládané doby jeho používání. Daňové odpisy se neuplatňují.

- c) Odpisový plán účetních odpisů **dlouhodobého nehmotného majetku** sestavila účetní jednotka v interní směrnici v souladu s § 28 odst. 2 zákona o účetnictví a vycházela z předpokládané doby jeho používání.

## 6. Přepočet cizích měn na českou měnu

- a) Ve sledovaném období společnost nepracovala s údaji v cizí měně.

## 7. Ocenění majetku reálnou hodnotou

- a) Ve sledovaném účetním období nepoužívala účetní jednotka ocenění reálnou hodnotou,

## Doplňující informace k rozvaze a výkazu zisku a ztráty

### 1. Položky významné pro hodnocení majetkové a finanční situace účetní jednotky

#### 1.1 Doměrky splatné daně ze zisku za minulá účetní období

Zdaňovací období	Důvod doměrku	Výše doměrku
XXXXXXXXXXXX		

#### 1.2 Dlouhodobé bankovní úvěry

Rok splatnosti	Úvěry celkem
rok x	
rok x + 1	
rok x + 2 a více	
CELKEM	XXX

#### 1.3 Rozpis odložené daně ze zisku

Položka	Částka
Odložený daňový závazek	X
Odložená daňová pohledávka	X
Odložená daň vykázaná v účetní závěrce	X

#### 1.4 Rozpis přijatých přidělů z prostředků NIF na zvýšení zákl.jmění

Účel dotace	Poskytovatel	Částka	
		Běžné období	Minulé období
zvýšení ZJ	NIF	4303	11611

#### 1.5 Rozpis mank a přebytků u zásob

Druh zásob	Běžné účetní období		Minulé účetní období	
	Manka	Přebytky	Manka	Přebytky
XXXXX				

## 2. Významné události po datu účetní závěrky

Den	Událost	Vliv na položku rozvahy	Vliv na položku výsledovky	Peněžní vyjádření změny
XXXX				

## 3. Doplňující informace o dlouhodobém hmotném a nehmotném majetku

### 3.1 Hlavní skupiny dlouhodobého hmotného majetku

Skupina majetku	Pořizovací cena		Oprávký		Zůstatková cena		Přírůstky	Úbytky
	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Běžné období
Pozemky	2056	2056						
Stavby								
Samostatné movité věci a soubory movitých věcí	698	633	98	380	220	253	65	
Stroje, přístroje, zařízení	698	633	98	380	220	253	65	
Dopravní prostředky								
Inventář								
Ostatní DHM								
Nedokončený DHM	809	809						
<b>Celkem</b>	<b>3563</b>	<b>3498</b>	<b>98</b>	<b>380</b>	<b>220</b>	<b>253</b>	<b>65</b>	

### 3.2 Rozpis dlouhodobého nehmotného majetku

Skupina majetku	Pořizovací cena		Oprávký		Zůstatková cena		Přírůstky	Úbytky
	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Běžné období
Software								
Ocenitelná práva								
Nehmotné výsledky výzkumu a vývoje								
Ostatní DNM								
Nedokončený DNM								
<b>Celkem</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

### 3.3 Dlouhodobý hmotný majetek pořízený formou finančního pronájmu

Běžné účetní období					
Zahájení	Doba trvání	Název majetku	Splátky celkem	Uhrazené splátky	Neuhrazené splátky splatné

XXXXX					do 1 roku	po 1 roce

Minulé účetní období						
Zahájení	Doba trvání	Název majetku	Splátky celkem	Uhrazené splátky	Neuhrazené splátky splatné	
XXXXX					do 1 roku	po 1 roce

### 3.4 Nejdůležitější přírůstky a úbytky dlouhodobého majetku

Položka majetku	Přírůstky		Úbytky	
	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období
Osobní počítače	65	101		
<b>Celkem</b>	<b>65</b>	<b>101</b>		

### 3.5 Souhrnná výše majetku neuvedená v rozvaze

(např. dlouhodobý majetek neúčtovaný na účtech účtové skupiny 01 nebo 02 a vedený pouze v operativní evidenci)

Název majetku	Pořizovací cena	
	Běžné účetní období	Minulé účetní období
<b>Celkem</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

### 3.6 Rozpis hmotného majetku zatíženého zástavním právem

Položka majetku	Běžné účetní období		Minulé účetní období	
	Účetní hodnota	Forma zajištění	Účetní hodnota	Forma zajištění
<b>Celkem</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

### 3.7 Přehled majetku s výrazně rozdílným tržním a účetním oceněním

Položka majetku	Běžné účetní období		Minulé účetní období	
	Účetní hodnota	Tržní hodnota	Účetní hodnota	Tržní hodnota
<b>Celkem</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

### 3.8 Dlouhodobé majetkové cenné papíry a majetkové účasti (IV. 3.1. h)

Přehled majetkových cenných papírů a majetkových účastí v tuzemsku a v zahraničí

Druh cenného papíru (majetkové účasti)	Běžné účetní období			
	Emitent	Počet akcií	Nominální hodnota	Přijaté dividendy

<b>Celkem</b>	X	X	X	X

Minulé účetní období				
Druh cenného papíru (majetkové účasti)	Emitent	Počet akcií	Nominální hodnota	Přijaté dividendy
<b>Celkem</b>		X	X	X

#### 4. Vlastní kapitál

##### 4.1 Zvýšení nebo snížení vlastního kapitálu

	Běžné účetní období	Minulé účetní období
Vlastní jmění	19316	15013
Zákonný rezervní fond		
Fondy	878	864
Nerozdělený zisk minulých let		
Neuhrazená ztráta minulých let		
Výsledek hospodaření běžného období	245	14
<b>Vlastní kapitál celkem</b>	<b>20439</b>	<b>14891</b>

##### 4.2 Rozdělení zisku (úhrada ztráty) minulého účetního období

Položka	Částka
Výsledek hospodaření ( + zisk, - ztráta)	14
Tvorba (+) nebo čerpání (-) rezervního fondu	
Tvorba (+) nebo čerpání (-) fondů	14
Tvorba (+) nebo čerpání (-) nerozděleného zisku minulých let	
Tvorba (+) nebo úhrada (-) neuhrazené ztráty minulých let	

##### 4.3. Návrh na rozdělení zisku (úhradu ztráty) běžného účetního období

Položka	Částka
Výsledek hospodaření ( + zisk, - ztráta)	245
Tvorba (+) nebo čerpání (-) rezervního fondu	
Tvorba (+) nebo čerpání (-) statutárních fondů	245
Tvorba (+) nebo čerpání (-) nerozděleného zisku minulých let	
Tvorba (+) nebo úhrada (-) neuhrazené ztráty minulých let	

Výsledek hospodaření – hlavní činnost: 203 196 Kč  
- hospodářská čin.: 42 000 Kč

Ř.20-Náklady daňově neuzn. : 816 421 Kč

Ř.101-Přijaté dary : 601 820 Kč

Ř.101- Úroky BÚ: 738 Kč

Ř.102-Úroky z term.vkl.: 417 059 Kč

Ř.220 -Základ daně : 42000 Kč

Ř.251-snížení zákl.daně: 42000 Kč  
Ř.270-základ daně po úpravě: 0 Kč

## 5. Pohledávky a závazky

### 5.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

Počet dnů po splatnosti	Běžné účetní období		Minulé účetní období	
	Z obchodního styku	Ostatní	Z obchodního styku	Ostatní
90-180	X	X	X	X
180 a více	X	X	X	X

### 5.2 Závazky po lhůtě splatnosti

Počet dnů po splatnosti	Běžné účetní období		Minulé účetní období	
	Z obchodního styku	Ostatní	Z obchodního styku	Ostatní
90-180	X	X	X	X
180 a více	X	X	X	X

### 5.4 Údaje o pohledávkách a závazcích z titulu uplatnění zástavního a zajišťovacího práva

	Běžné období	Minulé období
Pohledávky kryté zástavním právem	X	X
Závazky kryté zástavním právem	X	X
Další sledované závazky (peněžní i nepeněžní)	X	X

### 5.5 Závazky nesledované v účetnictví a neuvedené v rozvaze

(záruky přijaté za jiný podnik z titulu bankovního úvěru, akreditivu nebo směnečného práva, pokud není tvořena účetní rezerva)

Typ záruky	Příjemce záruky	Sledované období	Minulé období
XXXXXXXXXXXX			

### 5.6 Další významné potenciální ztráty, na které nebyla v účetnictví tvořena rezerva

Popis nejisté skutečnosti	Ovlivňující faktory	Odhad finančního dopadu
XXXXXXXXXXXX		

## 6. Rezervy

Druh rezervy	Minulé účetní období				Běžné účetní období			
	Zůstatek k 1.1.	Tvorba	Čerpání	Zůstatek k 31.12	Tvorba	Čerpání	Zůstatek k 31.12	
Zákonné rezervy								
Ostatní rezervy								



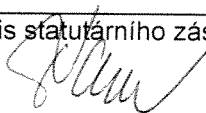
Rezerva na daň z příjmů							
<b>Celkem</b>	X	X	X	X	X	X	X

### 7. Výnosy z běžné činnosti

Výnosy	Běžné účetní období			Minulé účetní období		
	Celkem	Tuzemsko	Zahraníčí	Celkem	Tuzemsko	Zahraníčí
Tržby za vlastní výrobky						
Tržby z prodeje služeb	42	42				
Tržby za zboží						
Čerpání rezerv						
Ostatní výnosy						
<b>Celkem</b>	42	42	X	X	X	X

### 8. Výdaje vynaložené v průběhu účetního období na výzkum a vývoj

Běžné účetní období		Minulé účetní období	
Druh výzkumné činnosti	Výdaje	Druh výzkumné činnosti	Výdaje
<b>Výdaje celkem</b>	X		X

Sestaveno dne: 20.6.2004	Sestavil: Holečková	Podpis statutárního zástupce: 
-----------------------------	------------------------	--

**AZP CZ s.r.o.**   
 Jírovcova 37  
 370 01 České Budějovice  
 Tel.: 387 424 661-3 Fax: 387 424 861

# V Ý R O K  A U D I T O R A

( který je nedílnou součástí zprávy auditora )  
o přezkoušení řádné účetní závěrky

**AZP CZ s.r.o.**  
(licence č. 343)  
předkládá stanovisko k ověření závěrky k 31. 12. 2004

**Nadace Kardiocentrum České Budějovice**  
*se sídlem v Českých Budějovicích*

Účetní závěrka ve všech významných ohledech věrně zobrazuje majetek, závazky a vlastní kapitál nadace k 31. 12. 2004 a výsledek hospodaření za rok 2004 v souladu s platnými zákony a účetními předpisy platnými v České republice.

Ověření bylo provedeno v souladu s platnými právními předpisy a obecně uznávanými normami ověření platnými v České republice. Zahrnovalo takové testy a postupy ověření, které byly za daných okolností považovány za nutné.

Na základě provedeného výše popsaného auditu vyjadřuje auditor svůj názor, že nemá pochybnosti o předpokladu nepřetržitého trvání účetní jednotky.



Ing. Libuše Kyselová  
jednatelka společnosti-auditor  
číslo osvědčení o zápisu do seznamu auditorů 721

V Českých Budějovicích dne 23. 6. 2005

# Zpráva nezávislého auditora

pro zvláštní účely podle směrnice č. 14 KA ČR

## o ověření hospodaření s výnosy z prostředků NIF

( nedílnou součástí této zprávy je výrok auditora )

### NADACE KARDIOCENTRUM České Budějovice

se sídlem v Českých Budějovicích

IČ: 47235292

---

<b>Příjemce zprávy:</b>	Statutární orgán Nadace kardiocentrum
<b>Ověřované období:</b>	Od 1. 1. 2004 do 31. 12. 2004
<b>Ověřovatel:</b> (auditor)	<b>AZP CZ s.r.o.</b> Jírovцова 37, České Budějovice Zapsaný v OR u Kr. soudu v Č. Budějovicích pod oddíl C, vložka 8900
<b>Jména ověřovatelů:</b>	Ing. Libuše Kyselová Ing. Emanuel Jiroušek
<b>Účel ověřování:</b>	V účetní jednotce bylo provedeno ověření hospodaření s výnosy z prostředků nadačního investičního fondu. Úlohou ověření bylo dodržení užití výnosů ve skladbě 20 % na správu nadace a 80 % na příspěvky třetím osobám. Součástí této zprávy zpracované nezávislým auditorem je výrok o dodržení užití těchto výnosů.
<b>Rozsah auditu:</b>	Při ověřování daňových dokladů bylo postupováno v souladu s auditorskými směrnicemi Komory auditorů České republiky a se Zákonem o auditorech a Komoře auditorů České republiky.  Při plánování a provádění auditu bylo postupováno tak, aby auditor získal přiměřené ujištění o tom, že užití výnosů je v souladu s určenou skladbou užití. Provedený audit poskytuje přiměřený podklad pro výrok auditora.

Ing. Libuše Kyselová  
jednatelka společnosti-auditor  
číslo osvědčení o zápisu do seznamu auditorů 721

V Českých Budějovicích dne 23. 6. 2005

**AZP CZ s.r.o.**  
Jírovцова 37  
350 01 České Budějovice  
IČ: 257 02 1861, DIČ: CZ257 02 1861

## Výnosy z prostředků NIF a jejich čerpání v roce 2004

**A. Nevyčerpaná část výnosů z minulých let celkem : 230 895,89 Kč**

Z toho určeno na příspěvky třetím osobám .....206 236,71 Kč  
na správu nadace.....24 659,18 Kč

**B. Výnosy z roku 2004 celkem: 396 559,44 Kč**

Z toho určeno 80% na příspěvky třetím osobám ..... 317 248,00 Kč  
20% na správu nadace..... 79 311,44 Kč

---

### Prostředky k čerpání v roce 2004 (včetně převedených z roku 2003):

**1. Na příspěvky třetím osobám** 206 236,71+ 317 248,00 = 523 484,71 Kč  
**2. Na správu nadace:** 24 659,18 + 79 311,44 = 103 970,62 Kč

### **Čerpání v roce 2004**

#### **1. Na příspěvky třetím osobám (úč.5465 – dary z výnosů z NIF)**

➤ Grant 2003 – Jihočeský koronární registr	123 000,00 Kč
➤ Grant 2004 – projekt na zvířatech	159 915,00 Kč
➤ Grant 2004 – projekt na zvířatech	100 000,00 Kč
➤ Daniela Němcová (statistika pacientů s chlopňovou vadou)	10 000,00 Kč
➤ MUDr.Martin Vácha (Journal of the American College of Cardiology)	17 232,60 Kč
➤ MuDr.Daniel Čoček (Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery)	17 100,30 Kč
součet .....	<b>427 247,90 Kč</b>

---

**Převod finančních prostředků do roku 2005 k použití na příspěvky třetím osobám:**  
(523 484,71 – 427 247,90) = 96 236,81 Kč

**2. Na správu nadace:**

úč.5185 Ostatní služby (NIF – správa) – audity,účetnictví.....	35 940,00 Kč
úč. 5245 Zákonné sociální pojištění (NIF – správa).....	44 540,00 Kč
úč.5495 Jiné ostatní náklady – poplatky KB ( NIF – správa).....	4 077,00 Kč
<hr/>	
součet.....	84 557,00 Kč

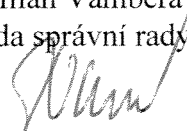
**Převod finančních prostředků do roku 2005 k použití na správu nadace:**  
( 103 970,62 – 84 557,00) = **19 413,62 Kč**

**Převod výnosů z prostředků NIF do roku 2005 celkem : (96 236,81+19 413,62) = 115 650,43 Kč**

5.6.2005

Zpracovala: Ing.Šedková

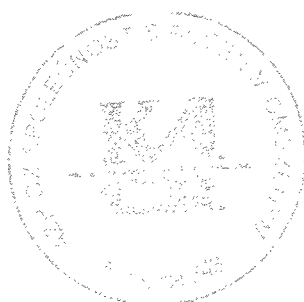
MUDr.Milan Vambera CSc  
předseda správní rady



## Pomocná tabulka pro průběžné sledování hospodaření s výnosy z NIF

Prostředky z NIF – I. etapa	0,00 Kč	Smlouva ze dne -
Prostředky z NIF – II. etapa	7 309 000,00 Kč	Smlouva ze dne 07.05.2002
Prostředky z NIF – II. etapa	2 452 000,00 Kč	Dodatek ze dne 04.03.2003
	1 850 000,00 Kč	Dodatek ze dne 09.12.2003
	4 303 000,00 Kč	Dodatek ze dne 08.11.2004

Rok	Převod výnosů z předchozího roku	Výnosy z NIF v běžném roce	Rozdělení výnosů celkem:		Užití výnosů celkem v běžném roce		Převod výnosů do násled. roku	
			a) správa nadace	b) granty	a) správa nadace	b) granty	a) správa nadace	b) granty
1999	0	0						
2000	0	0						
2001	0	0						
2002	0	90 846,85	18 169,37		0		18 169,37	
			72 677,48		0		72 677,48	
2003	90 846,85	330 699,04	84 309,18		59 650,00		24 659,18	
			337 236,71		131 000,00		206 236,71	
2004	230 895,89	396 559,44	103 970,62		84 557,00		19 413,62	
			523 484,71		427 247,90		96 236,81	
2005	115 650,43							



## VÝNOSY Z NADAČNÍHO JMĚNÍ NA TERMÍNOVANÝCH VKLADECH V ROCE 2004

1. Číslo účtu 276649080647/0100, termínovaný vklad od 18.7.2002 do 18.7.2007

úrok: 4,10% p.a., tj. čtvrtletní hrubý úrok z celkové částky = 80 042,25Kč

Vložená částka celkem: 7 809 000,00 Kč

z toho: 7 309 000,00 Kč prostředky NIF

500 000,00 Kč vlastní prostředky nadace

Část vkladu tvořená prostředky NIF

Část vkladu tvořená vlastními finančními  
prostředky

vklad 7 309 000,00 Kč od-do	úrok Kč	vklad 500 000,00 Kč od – do	úrok Kč
19.10.03 - 18.01.04	74 917,25	19.10.03- 18.01.04	5 125,00
19.01.04 - 18.04.04	74 917,25	19.01.04 - 18.04.04	5 125,00
19.04.04 - 18.07.04	74 917,25	19.04.04 - 18.07.04	5 125,00
19.07.04 - 18.10.04	74 917,25	19.07.04 – 18.10.04	5 125,00
<b>Součet:</b>	<b>299 669,00</b>	<b>Součet:</b>	<b>20 500,00</b>

2. Číslo účtu 276648850697/0100, termínovaný vklad od 18.4.2003 do 18.4.2008,

úrok: 2,30% p.a., tj.čtvrtletní hrubý úrok = 14 099,00 Kč

Vložená částka: 2 452 000,00 Kč

vklad 2 452 000,00 Kč od – do	úrok Kč
19.10.03 -18.01.04	14 099,00
19.01.04 -18.04.04	14 099,00
19.04.04 - 18.07.04	14 099,00
19.07.04 - 18.10.04	14 099,00
<b>Součet:</b>	<b>56 396,00</b>

3. Číslo účtu 278452950687/0100, termínovaný vklad od 21.1.2004 do 21.1.2009

úrok: 2,89% p.a., tj. čtvrtletní hrubý úrok = 13 366,25 Kč  
Vložená částka: 1 850 000,00 Kč

vklad 1 850 000,00Kč od – do	úrok
úrok z confirm.vkladu	395,69
21.01.04 – 21.04.04	13 366,25
22.04.04 – 21.07.04	13 366,25
22.07.04 – 21.10.04	13 366,25
<b>Součet:</b>	<b>40 494,44</b>

Úroky z termínovaných vkladů za rok 2004 celkem	= 417 059,44 Kč	
Z toho: úroky z vlastních finančních prostředků	= 20 500,00 Kč	/ účet 6441/
úroky z prostředků NIF	= 396 559,44 Kč	/ účet 64451/

5.6.2005

Zpracovala : Ing. Šedková



MUDr. Milan Vambera CSc.  
předseda správní rady



# V Ý R O K A U D I T O R A

( který je nedílnou součástí zprávy auditora )

o přezkoušení hospodaření s výnosy z prostředků NIF

**AZP CZ s.r.o.**

(licence č. 343)

předkládá stanovisko k ověření předložených dokladů

*Nadace Kardiocentrum České Budějovice*

V účetní jednotce bylo provedeno ověření předložených dokladů v rozsahu stanoveném Zákonem ČNR č. 254/2000 Sb. O auditorech a KA ČR, a podle směrnice KA ČR č. 14.

Předložená zpráva Hospodaření s výnosy z prostředků NIF za rok 2004 obsahuje sumarizaci vynaložených prostředků na správu nadace a příspěvky třetím osobám a čerpání je v souladu s rozpočtovými pravidly.

Ověření bylo provedeno v souladu s platnými právními předpisy a obecně uznávanými normami ověření platnými v České republice a zahrnovalo takové testy a postupy ověření, které byly za daných okolností považovány za nutné.



Ing. Libuše Kyselová

jednatelka společnosti-auditor

číslo osvědčení o zápisu do seznamu auditorů 721

V Českých Budějovicích dne 23. 6. 2005

V ý p i s

nadace z nadačního rejstříku, vedeného  
Krajským soudem v Českých Budějovicích  
oddíl N, vložka 71

---

Datum zápisu: 17.prosince 1999

Název: Nadace Kardiocentrum České Budějovice

Sídlo: České Budějovice, Klaricova 22

Identifikační číslo: 472 35 292

Účel nadace:

- a) získávání a účelné využívání peněžitých a nepeněžitých darů od fyzických a právnických osob k podpoře léčby a prevence kardiovaskulárních chorob
- b) podpora státních i nestátních zdravotnických zařízení sídlících především v jihočeském regionu s kardiologickým a kardiochirurgickým programem
- c) organizace zdravotnické osvěty zaměřené na prevenci kardiovaskulárních chorob
- d) podpora všech forem dalšího vzdělávání lékařů a středního zdravotního personálu v oborech kardiologie a kardiochirurgie, zejména poskytování grantů, stipendií či jiných finančních příspěvků na odborné stáže v tuzemsku i v zahraničí, nákup odborné literatury apod.
- e) podpora ověřování, případně vývoje nových vyšetřovacích a léčebných metod v kardiologii a kardiochirurgii

Správní rada:

předseda správní rady: MUDr. Milan Vambera, CSc., r.č. 440624/073  
České Budějovice, Pekárenská 11

člen: MUDr. František Toušek, r.č. 510521/268  
České Budějovice, Otakarova 6

člen: MUDr. Marek Šetina, r.č. 591205/0958  
Praha 4, Za Skalkou 15, PSČ 147 00

Nadaci zastupuje a je oprávněn za ni jednat každý člen správní rady samostatně. Činí tak způsobem, že k napsanému nebo vytištěnému názvu nadace připojí svůj vlastnoruční podpis s uvedením zastávané funkce ve správní radě.

Dozorčí rada:

člen: MUDr. Ladislav Pešl, r.č. 640514/0456  
České Budějovice, Třída Československých Legií 4

člen - předseda dozorčí rady: Zuzana Černá, r.č. 565323/1276  
České Budějovice-Včelná, Zahradní 288

člen dozorčí rady: PhDr. Kristýna Kolajová, r.č. 785710/2055

