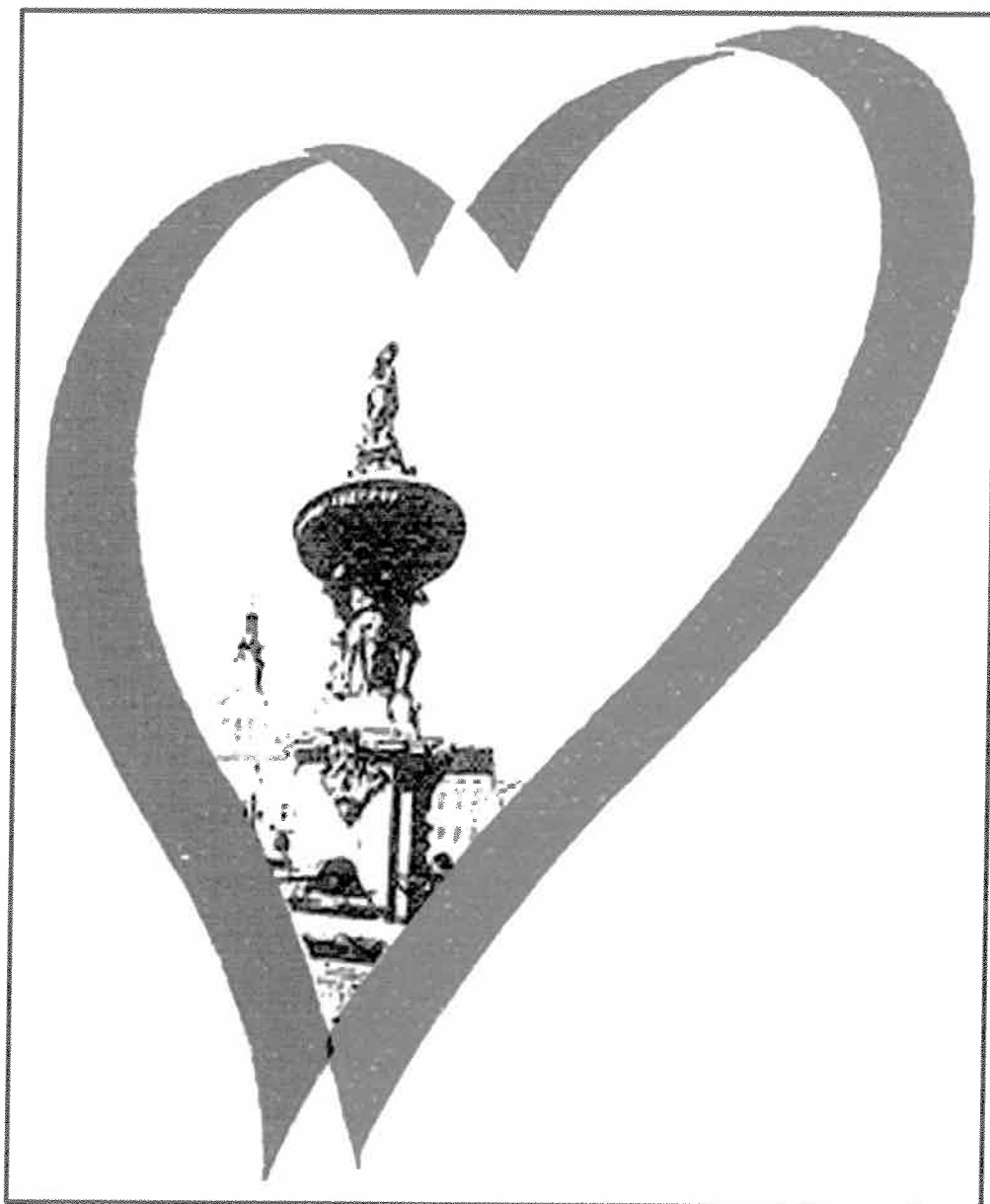


NADACE KARDIOCENTRUM  
ČESKÉ BUDĚJOVICE



VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2005





## Obsah

1. Zpráva předsedy správní rady nadace
2. Projekty nadace
  - 2.1. Grant 2003 – Jihočeský koronární registr
  - 2.2. Grant 2004 – Léčba infekční endokarditidy trikuspidální chlopně implantací mitrálního kryopreservovaného homograftu
  - 2.3. Běh pro zdraví
3. Příjmy a čerpání finančních prostředků v roce 2005
4. Výnosy z nadačního jmění na termínových vkladech
5. Movitý a nemovitý majetek nadace – stav k 31.12.2005
6. Zpráva nezávislého auditora
  - 6.1. Rozvaha
  - 6.2. Výkaz zisků a ztrát
  - 6.3. Příloha k účetní závěrce
  - 6.4. Výrok auditora
7. Zpráva nezávislého auditora – ověření hospodaření s výnosy z prostředků NIF

Obrazové přílohy z denního tisku

Výpis z nadačního rejstříku



# NADACE KARDIOCENTRUM ČESKÉ BUDĚJOVICE

..... založeno v roce 1992 .....

Klaricova 22, 370 04 České Budějovice; IČ: 47235292

Bankovní spojení: KB České Budějovice, číslo účtu 53537231/0100



---

Nadace je zapsaná v nadačním rejstříku vedeném Krajským soudem v Českých Budějovicích oddíl N, vložka 71

---

## Výroční zpráva za rok 2005

V roce 2005 byla Nadace Kardiocentrum České Budějovice řízena a kontrolována orgány nadace ve složení:

### **Správní rada**

MUDr. Milan Vambera, CSc - předseda správní rady  
Prim.MUDr. Fratišek Toušek  
Prim.MUDr. Marek Šetina, CSc

### **Dozorčí rada**

MUDr. Ladislav Pešl  
Zuzana Černá Bc.  
PhDr.Kristína Kolajová

Tajemnice nadace Ing. Marie Šedková

Správní rada nadace se scházela pravidelně ve dvouměsíčních intervalech. Dozorčí rada dvakrát ročně.

V roce 2005 Nadace Kardiocentrum České Budějovice ( dále jen nadace) vyvíjela svoji aktivitu již 14. rok od svého založení. Svoji činnost nadále zaměřila, tak jako v minulých letech, především na podporu dvou hlavních projektů, které se osvědčily a přinášejí zásadní a přínosné výsledky. Činnost nadace je i nadále směřována podle jejího statutu a zaměření k podpoře projektů v oblasti léčby a prevence kardiovaskulárních chorob, k podpoře vzdělávání v této oblasti, jednak formou stipendií pro velmi úzce specializované oblasti z oboru kardiologie a kardiochirurgie a dále i nákupem obtížně či omezeně dostupné odborné literatury.

Jedná se především o podporu projektu Jihočeského koronárního registru – akutní infarkt myokardu v přednemocniční péči.

Druhým hlavním projektem, který nadace podporuje grantovým způsobem , je Léčba infekční endokarditidy tricuspídní chlopně implantací mitrálního kryopreservovaného homograftu – projekt na zvířatech. V obou případech se jedná o střednědobé projekty. Tento projekt se úspěšně rozvinul i díky skutečnosti, že nadace koncem r. 2005 začala spolupracovat s Občanským sdružením EATB.CZ se sídlem ve FN Motol, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, IČO 26660148 se kterým spojila své úsilí v podpoře tohoto projektu.

Ve spolupráci s Nemocnicí České Budějovice a.s., resp. s Kardiocentrem nemocnice a Občanským sdružením EATB.CZ se podílela nadace finanční podporou na přípravě kardiochirurgického kursu International Postgraduate Course AORTIC ROOT SURGERY, Autografts, Allografts, Unstented Xenografts and Valve Sparg Technique. Vedoucí kursu byl Professor Sir Magdí Yacoub , nejznámější britský kardiochirurg. Kurz se konal v Českých Budějovicích dne 19 –20. prosince 2005. Kurzu se zúčastnilo asi 150 převážně zahraničních účastníků. V průběhu kursu prof. Yacoub provedl 5 operací, které byly přenášeny telekonferenčním způsobem do auditoria. Kurz byl vysoce hodnocen a umožnil další rozvíjení kontaktů a možnosti spolupráce v chirurgii aorty a srdečních chlopní s britskými kardiochirurgy a kardiology.

Dále nadace poskytla stipendium jednomu lékaři, který se školí v elektrofysiologických metodách na specializovaném pracovišti v Praze. Školení je velmi náročné jak odborně, tak především délkou školící doby. Nadace proto posoudila kladně žádost lékaře o poskytnutí stipendia.

Nadace také zajistila předplatné dvou odborných časopisů, které jsou k dispozici lékařům z jihočeského Kardiocentra. Jmenovitě se jedná o dva prestižní časopisy z oboru kardiologie a kardiologie : Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery a Journal of American College of Cardiology.

Tak jako každý rok, stala se již tradicí podpora akce „ Běh pro zdraví“, který nadace již řadu let sponzoruje. V roce 2005 byl organizován již 13. ročník tohoto běhu, který je určen především dětem a mládeži. Akce byla velmi kladně hodnocena v regionálním tisku.

S příspěvků z NIF a jeho výnosy bylo zacházeno podle platných předpisů, jak konstatuje auditorský posudek, který proběhl na základě ověření všech potřebných dokladů v rozsahu stanovené Zákonem ČNR č.254/200 Sb.Audit byl řádně uzavřen dne 25.5.2006. SR nadace vzala s uspokojením na vědomí výrok auditora, že účetní uzávěrka ve všech významných ohledech věrně a poctivě zobrazuje aktiva, pasiva a finanční situaci společnosti k 31.12.2005 a náklady, výnosy a výsledek hospodaření za účetní období od 1.1.2005 do 31.12.2005 v souladu s účetními předpisy platnými v České republice. Předložená zpráva Hospodaření s výnosy z prostředků NIF za rok 2005

obsahuje sumarizaci vynaložených prostředků na správu nadace a příspěvky třetím osobám a čerpání je v souladu s rozpočtovými pravidly.

Nadace během roku 2005 měla stále uložené nadační jmění na čtyřech termínovaných vkladech u Komerční banky, pobočka České Budějovice.

Vklad č.1, číslo účtu 276649080647/0100 je termínován do 18.7.2007. Celkový vklad činí 7.809 000,00 Kč a je tvořen částkou 500 tis. Kč z vlastních prostředků nadace, a 7 309 tis. Kč jsou finanční prostředky přidělené nadaci z Nadačního investičního fondu (NIF). Úrok za rok 2005 činil celkem 320 169,00 Kč.

Vklad č.2. (2.452 000,00 Kč, přiděl z NIF) číslo účtu 276648850697/0100 je termínován do 18.4.2008 a celkový úrok za rok 2005 činil 56 696,00 Kč.

Vklad č.3 ( 1 850 000,00 Kč, přiděl z NIF) číslo účtu 278452950687/0100 je termínován do 21.1.2009 a celkový úrok za rok 2005 činil 53 465,00 Kč.

Vklad č.4. ( 4 303 000,00 Kč, přiděl z NIF) číslo účtu 35-223210697/0100 je termínován do 27.12.2009 a celkový úrok za rok 2005 činil 120 698,59 Kč.

Úroky z termínovaných vkladů za rok 2005 činily celkem 550 728,59 Kč

Z toho úroky z prostředků NIF 530 228, 59Kč

Úroky z vlastních prostředků 20 500,00 Kč.

Nadace v minulém roce rozmnožila svoje jmění a vytvořila dobré podmínky v rozvíjení aktivit v duchu svých stanov. I v dalších letech budou její priority v podpoře dvou hlavních grantových projektů a spolupráce s Občanským sdružením EATB.CZ

V Českých Budějovicích dne 13.6.2006

Za správní radu Nadace Kardiocentrum České Budějovice

MUDr.Milan Vambera,CSc  
předseda správní rady





# NADACE KARDIOCENTRUM ČESKÉ BUDĚJOVICE

Klaricova 22, České Budějovice 370 04 IČO:47235292

..... založeno v roce 1992 .....

---

Nadace je zapsaná v nadačním rejstříku vedeném Krajským soudem v Českých Budějovicích oddíl N, vložka 71

---

## GRANT 2003 JIHOČESKÝ KORONÁRNÍ REGISTR

### AKUTNÍ INFARKT MYOKARDU V PŘEDNEMOCNIČNÍ PÉČI

Cílem grantu je zmapování současné úrovně přednemocniční fáze v péči o nemocné s vyvíjejícím se akutním infarktem myokardu za účelem vytvoření regionálního registru. Výsledky mají sloužit ke zlepšení součinnosti záchranné služby a nemocnic v regionu ve spolupráci s regionálním kardiocentrem. Cílem grantu je podpora účelově vytvořené skupiny, která v rámci regionu zpracuje danou problematiku a získané výstupy využije pro zlepšení v této exponované oblasti péče o nemocné s akutními formami ischemické choroby srdeční. Cilovým regionem je Jihočeský region.



Název Grantu	<b>GRANT 2003 JIHOČESKÝ KORONÁRNÍ REGISTR Akutní infarkt myokardu v přednemocniční péči</b>
Doba trvání	rok 2003, 2004 ( možné prodloužení do dokončení projektu)
Veřejné vyhlášení grantu	Mladá Fronta DNES dne 3.12.2003
Uzávěrka přihlášek	21.12.2003
Přihlášky do výběrového řízení	<b>MUDr. Martin Vácha</b> , kardiologické oddení Nemocnice Č.B <b>MUDr. Irena Kubalová</b> , interní oddělení nemocnice Č.Krumlov <b>MUDr. Petr Šimek</b> , interní oddělení nemocnice Dačice <b>MUDr. Lubomír Ballek</b> , interní oddělení nemocnice Písek <b>MUDr. Pavel Poláček</b> , interní oddělení nemocnice Písek <b>MUDr. Zdeňka Švecová</b> , interní oddělení nemocnice Pelhřimov <b>MUDr. Jiří Jalůvka</b> , interní oddělení nemocnice Prachatice <b>MUDr. Leona Brzáková</b> , interní oddělení nemocnice Strakonice <b>MUDr. Marta Kaislerová</b> , interní oddělení nemocnice Tábor <b>MUDr. Blanka Kočíšová</b> , kardiologické oddělení nemocnice Č.B. <b>MUDr. Andrea Mikulová</b> , kardiologické oddělení nemocnice Č.B.
Rozhodnutí o přidělení grantu	Schůze správní rady dne 29.12.2003
Příjemce grantu	Kolektiv přihlášených lékařů pod vedením koordinátora MUDr. Váchy
Finanční zajištění	z výnosů prostředků NIF
Plánované finanční prostředky	200 tis.Kč ročně
Výplata finančních prostředků	rok 2003: 45 000,00 Kč rok 2004: 123 000,00 Kč rok 2005: 237 000,00 Kč



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

František Toušek, Pavel Jelínek, Martin Vácha, Ladislav Pešl, Milan Slapnička, Jiří Janžura, Jiří Bělohoubek, Radim Frána, Blanka Kočíšková, Milan Vambora  
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 léčby 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 Kardiolog 2004;3:181–184

### Úvod

Česká kardiologie se díky našim lékařům rozvoji intervenční kardiologie v posledních letech řadí k nejprůběžnějším 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 epidemiologické záznamy a data 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>12,13,14</sup>

<sup>15,16,17</sup>, založili jsme v roce 2003 ve spolupráci s primárními nemocnicemi v Jihočeském území (všechny jsou v bývalé okresní nemocnici) Jihočeský Koronární Registr (JKR) 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 Peňhřimov, 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 (Peňhřimov).

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 osmilůzkovou 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 primomaniestace 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.

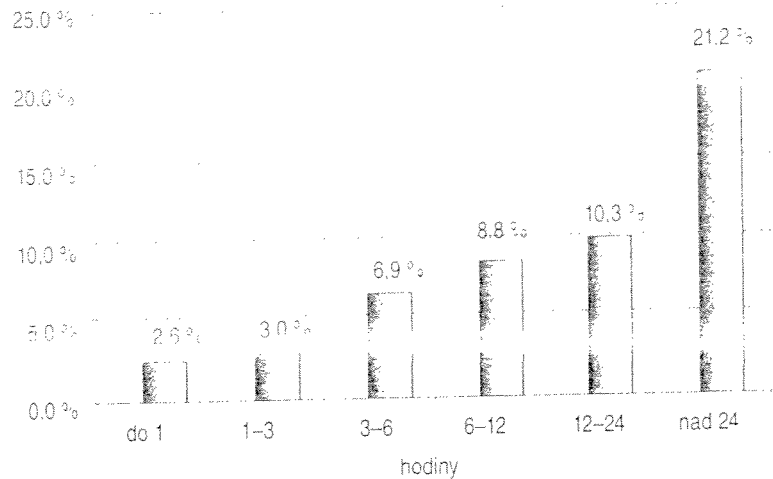
Za infarktovou tepnu byl při koronarografickém vyšetření označen ve 41% ve shodě s EKG r. interventricularis anterior (RIA), ve 40% a. coronaria dextra (ACD) v 17% r. circumflexus (RCX) nebo r. marginalis sinister (RMS), v 1% byl postižen kmen levé koronární tepny a u 1% nebyla infarktová tepna jednoznačně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

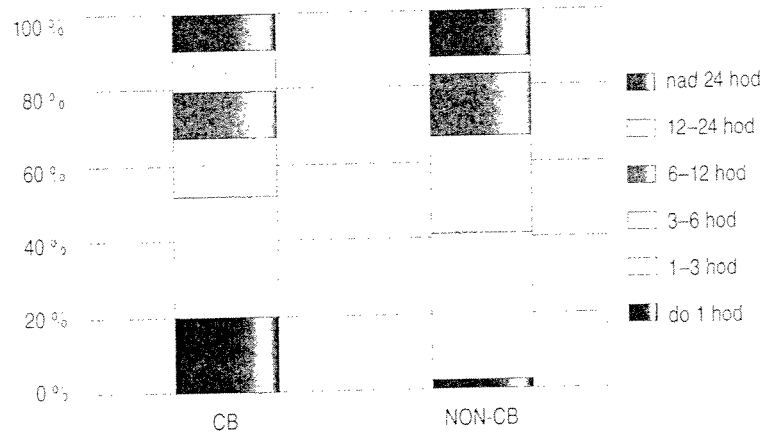
Celková hospitalizační mortalita u pacientů s STEMI přijatých do kardiocentra (n=464) byla 7,5% (6,3% muži, 10,3% ženy). U pacientů přijatých do kardiocentra do 24 hodin od začátku symptomů byla hospitalizační mortalita 5,8%, nad 24 hodin pak 21,2%.

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. Casové 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 provedení 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 6% pacientů kteří byli přeloženi zpět do komunitních nemocnic s doporučením následného postupu nemáme data, za byl tento postup realizován.

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

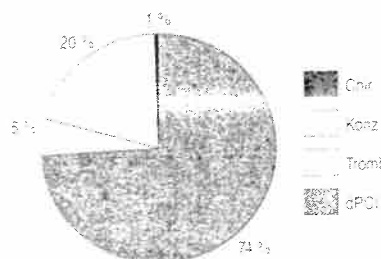
V procedurální úspěšnosti dPCI nebyl statistický rozdíl mezi souborem CB a NON-CB (94,3% vs. 95,5%, P=NS).

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 – 21,1% vs. NON-CB – 19,2%, P=NS). Do těchto souborů jsou započítáni i pacienti léčení trombolýzou nebo pouze konzervativně bez pokusu o reperfuční 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.

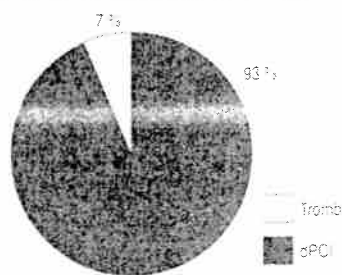
Poměr dPCI k trombolýtické léčbě je v rámci celého regionu 93% vs. 7% (graf 4).

Hospitalizační mortalita na STEMI je v rámci celého regionu 11,3%. Hospitalizační mortalita nemocných, kteří nejsou (většinou z důvodu pozdního příchodu do nemocnice) již odesláni 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% praktickou alternativu reperfuční 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 reperfuční 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. Všech 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 kardiospecifických enzymů a průkazem akinézy či dyskínézy při echokardiografickém vyšetření (94 nemocných).

Druhou nejčastější příčinou neodesláni 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 dokládá, 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>31</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 přichůzích) 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>19, 12, 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 dokládá, že dPCI je jednoznačně vedoucí metodou léčby STEMI

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

#### Appendix 1

- Nemocnice Český Krumlov
- Nemocnice Dačice
- Nemocnice J. Hradec
- Nemocnice Pelhřimov
- Nemocnice Písek
- Nemocnice Prachatice
- Nemocnice Strakonice
- Nemocnice Tábor

- MUDr. Irena Kubalová (primář MUDr. Jindřich Florián)
- MUDr. Petr Šimek (primář MUDr. Richard Stoupenec)
- MUDr. Lubomír Ballek (primář MUDr. Jiří Plocek)
- MUDr. Zdeňka Švecová (primář MUDr. Jan Lisa)
- MUDr. Pavoł Polaček (primář MUDr. Ladislav Fábik)
- MUDr. Jiří Jalůvka (primář oddělení)
- MUDr. Leona Brzáková (primář MUDr. Ivo Horný)
- MUDr. Marta Kaislerová (primář MUDr. Jindřich Charouzek)

#### Literatura

1. Widimský P, Janoušek S, Vojáček J, et al. Doporučení pro diagnostiku a léčbu akutního infarktu myokardu (Účty 3. elevační STEMI) v komunitních nemocnicích. *Cor Vasa* 2002; 44(7-8): Kardio
2. Bednář F, Widimský P, Třeštk 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. Andersen 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: 660-664.
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: 1621-1625.
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.
12. Widimský P, Groch L, Želízko M, et al. On behalf of the PRAGUE study Group Investigators. Transport to a community hospital vs immediate thrombolysis vs combined strategy for patients with AMI presenting to a community hospital without catheterization laboratory. *Eur Heart J* 2000; 21: 823.
13. Liem AL, van't Hof AWJ, Hoorntje JCA, et al. Influence of treatment delay on infarct 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 from acute myocardial infarction in the Czech Republic: community hospitals versus PTCA centers (PRAGUE Study Myocardial Infarction Registry). *Eur Heart J* 2000; 21 (suppl): 247.
15. Widimský P, Buděšínský T, Voráč D, et al., on behalf of the Prague Study Group 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. Polytechnická knižnice ČSAV. 1970: 90-93.
17. Killip T, Kimball J. Treatment of myocardial infarction in coronary care unit. A two experience with 250 patients. *Am J Cardiol* 1967; 20: 457-464.
18. Bonnefoy E, Laponstolle F, Leizorovicz A, et al. Primary angioplasty versus pre-hospital fibrinolysis in acute myocardial infarction: a randomized study. *Lancet* 2002; 360: 825-829.
19. Steg PG, Bonnefoy E, Chabaud S, et al. Comparison of Angioplasty and Prehospital Thrombolysis in acute Myocardial infarction (CAPTIM) Investigators. Impact of time to treatment on mortality after prehospital fibrinolysis or primary angioplasty: data from 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 a New Thrombolytic Regimen (ASSENT)-3 PLUS randomized trial in acute myocardial infarction. *Circulation* 2003; 108(2): 135-142.
21. Vojáček J, Hajek P, Mates M. Reperfuze u akutního infarktu myokardu - ve střední 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 225*

V Č. Budějovicích 19.11.2004

**Nadace Kardiocentrum**

**Klaricova 22**

**370 01 Č. Budějovice**

-----

**Věc: žádost o prodloužení grantu**

**Název projektu: Jihočeský koronární registr**

**Charakteristika a cíle projektu.**

V loňském roce jsme získali z Vaší nadace grant na výše uvedený projekt, který byl velmi úspěšně realizován. Podrobný popis projektu je uveden v první žádosti o grant z března 2003. Výsledky byly prezentovány na republikovém i mezinárodním vědeckém fóru a setkaly se s velmi pozitivním ohlasem ( přednášky a publikace viz příloha ). Z těchto důvodů pokračujeme v naší práci i v roce 2004 a dovoluujeme si požádat opět o finanční podporu, která bude využita na pokrytí všech nákladů a odměnu participujících osob.

Děkujeme velice za posouzení naší žádosti!

S pozdravem a úctou



MUDr. Martin Vácha  
(za autorský kolektiv)  
Kardiologické oddělení  
Nemocnice České Budějovice a.s.

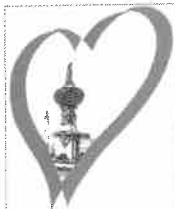
Příloha:

Management of ST-segment Elevation Myocardial Infarction in Central Europe in 2003: Real-Life Data from the South Bohemian Coronary Register. Pavel Jelínek, Martin Vácha, Jiří Janžura, Ladislav Pešl, Milan Vambera, František Toušek  
prezentace formou posteru na mezinárodním kongresu Acute Cardiac Care 2004. European Society of Cardiology- Working Group on Acute Cardiac Care. Itálie- Řím 17.-20.10.2004

Jihočeský registr infarktů myokardu s ST elevacemi v roce 2003. Toušek F.,  
Den Jihočeského kardiocentra . Hluboká nad Vltavou 8.4.2004

Péče o pacienty s akutním infarktem myokardu s elevacemi ST úseků v Jihočeském kraji  
v roce 2003 – analýza jihočeského koronárního registru. F. Toušek, Jelínek P., Vácha M.,  
XII. výroční sjezd ČKS, Brno, 11.5.2004

Léčba infarktu myokardu s elevacemi ST v srdci Evropy – analýza Jihočeského koronárního  
registru. F. Toušek.  
Časopis Akutní a intervenční kardiologie, č. 4, prosinec 2004



# NADACE KARDIOCENTRUM ČESKÉ BUDĚJOVICE

Klaricova 22, České Budějovice 370 04 IČO:47235292

..... založeno v roce 1992 .....

Nadace je zapsaná v nadačním rejstříku vedeném Krajským soudem v Českých Budějovicích oddíl N, vložka 71

## **GRANT 2004 PROJEKT NA ZVÍŘATECH**

**Léčba infekční endokarditidy trikuspidální chlopně  
implantací mitrálního kryopreservovaného  
homograftu**

Cíl práce: Zavedení této metody do praxe a podrobné sledování dalšího osudu těchto nemocných



Název Grantu	<b>GRANT 2004 - PROJEKT NA ZVÍŘATECH</b> <b>Léčba infekční endokarditidy trikuspidální chlopně implantací</b> <b>mitrálního kryopreservovaného homograftu</b>
Doba trvání	3 roky
Žádost o podporu projektu formou grantových prostředků dne:	18.12.2003
Žádost podal řešitelský tým Rozhodnutí správní rady Smlouva	MUDr. Mokráček, MUDr. Špatenka, MUDr. Vambora o přidělení grantových prostředků dne 20.4.2004 o poskytnutí grantových prostředků uzavřena dne: 10.5.2004
Finanční zajištění	z výnosů prostředků NIF
Plánované finanční prostředky	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ rozhodnutí SR ze dne 10.5.2004 – základní částka 160 tis. Kč</li><li>➤ rozhodnutí SR ze dne 12.9.2004 – 100 tis.Kč na nákup zvířat</li><li>➤ rozhodnutí SR ze dne 4.11.2005 – 52 tis. Kč na nákup zvířat</li></ul>
Výplata finančních prostředků	3 000,00 Kč vyplaceno dne 20.11.2003 MUDr. Špatenkovi dle rozhodnutí SR ze dne 19.12.2003 za zajištění pomoci při návrhu projektu 159 915,00 Kč dne 14.5.2004 úhrada fa 20040034 za nákup zvířat 100 000,00 Kč dne 25.11.2004 úhrada fa 20040149 za nákup zvířat 51 450,00 Kč dne 18.11.2005 úhrada fa 25040159 za nákup zvířat



Nadace Kardio, České Budějovice

MUDr. Aleš Mokráček, CSc.  
Kardiologické oddělení Nemocnice České Budějovice a.s.  
B. Němcové 54  
370 87 Č. Budějovice  
E-mail.: [a.mokracek@seznam.cz](mailto:a.mokracek@seznam.cz)  
Tel.: 604271052  
FAX.: 387874202

**Žádost o přidělení finančních prostředků k výzkumnému projektu – implantace mitrálního homograftu do trikuspidální pozice u prasete**

Vážení kolegové,

předkládám tímto žádost o přidělení financí pro řešení našeho výzkumného projektu. Základním důvodem pro tento experiment je snaha zlepšit péči o nemocné s infekcí srdečních chlopní. Toto onemocnění, zejména je-li spojeno s poruchou funkce infikované chlopně, je bez patřičné léčby velmi často smrtelné. Operační léčba – oprava, nebo výměna chlopně – patří k základním terapeutickým zákrokům, které upravují správnou funkci srdce. Chirurgická intervence je nutná téměř vždy, je-li prokázána porucha funkce chlopně. Pro aortální a plicnicovou chlopeň, dnes máme odpovídající náhradu – homograft. Tento typ náhradních chlopní ale není rutinně používán pro mitrální a trikuspidální chlopně (v ČR zatím vůbec ne). Přitom jsou zřejmé jejich výhody – rezistence vůči reinfekci a fyziologický charakter této náhrady. Zejména pro trikuspidální pozici se jeví tento typ náhrady jako perspektivní a potřebný. Z těchto důvodů byl připraven projekt – Implantace mitrálního homograftu do trikuspidální pozice.

Celý projekt byl rozdělen do dvou částí:

1. Experimentální
2. Klinická

Ad 1. Experimentální-  
v této části bychom na zvířeti (prase) rádi prokázali naši schopnost odebrat homograft, zpracovat jej a připravit v transplantaci do trikuspidální pozice. S odstupem pak by byl tento homograft transplantován do trikuspidální pozice. Vše pod kontrolou ultrazvuku.

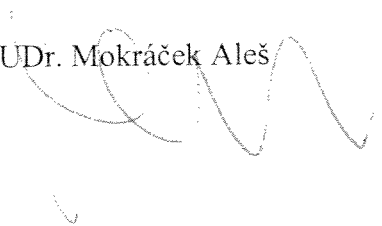
Ad 2. Klinická-  
tato fáze by navazovala až na úspěšné zvládnutí fáze experimentální a spočívala by ve vytvoření banky mitrálních homograftů a jejich následné implantaci u endokarditid trikuspidální chlopně.

Naše současná žádost se vztahuje na krytí experimentální fáze projektu, která by probíhala podle všech předpisů pro práci se zvířaty na Experimentálním pracovišti IKEM Praha, které má potřebné zázemí.

V příloze zasílám oficiální žádost na MZ ČR prostřednictvím IKEM Praha, který zde figuruje v zastoupení MUDr. Červenkou a ing. Weberem jako vedoucí, resp. Zástupce vedoucího, pokusu. Toto je nutné pro vlastní akreditace tohoto zařízení.

S pozdravy

MUDr. Mokráček Aleš

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Aleš Mokráček', written over the printed name.

**Nadace Kardiocentrum České Budějovice**  
**Klarieova 22**  
**370 České Budějovice**  
**IČO: 472 35 292**

**Věc: Smlouva o poskytnutí grantu**

mezi Nadací Kardiocentrum České Budějovice jako stranou poskytující

A

MUDr. Alešem Mokráčkem, CSc., zaměstnancem Kardiochirurgického oddělení Nemocnice České Budějovice a.s. bytem Homole 253

jako stranou přijímající

Nadace Kardiocentrum České Budějovice vypsala v r.2004 obnovená pravidla pro poskytování grantů pro obor kardiologie - kardiochirurgie:

Správní rada zaregistrovala Vaši přihlášku do grantového řízení s návrhem Vašeho projektu a na zasedání správní rady dne 20.4.2004 jednomyslně rozhodla Vám udělit grant ve formě přímé podpory projektu podle bodu b grantových pravidel nadace. Nadace Vám poskytne částku 160 000 Kč ( slovy stošedesát tisíc korun českých). Shodla se v názoru, že jde o vyjimečný projekt, který si zaslouží formu přímé podpory.

Název grantového projektu:

Implantace mitrálního homograftu do tricuspídní pozice o ovce.

Smysl podpory je úhrada ceny pokusných zvířat. Poskytovatel nemá výhrady ke změně pokusného zvířete na ovci a akceptuje příjemce grantu.

Podmínkou udělení grantu je dodržování obecných grantových pravidel podle metodiky Fondu národního majetku České republiky a podle grantových pravidel Nadace Kardiocentrum České Budějovice.

Z grantu lze hradit pouze ty náklady, které si vyžádá řešení shora uvedené problematiky ( především cena pokusných zvířat, drobný spotřební materiál, či návštěva specializovaného pracoviště).

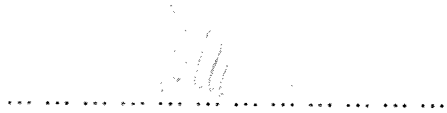
Výše uvedená částka bude proplacena proti předložení faktury firmě Albert Weber SEMED, Votrubova 69, 143 00, Praha 4, Točná IČ 49233238, DIČ 012 – 6110211008, která zajišťuje veškeré služby spojené s přípravou a operací experimentálních zvířat.

Správní rada Nadace bude požadovat od příjemce grantu roční zprávu s přehledem stavu čerpání grantu a uvedením nákladových položek. Pokud bude čerpání grantu ve shodě s podmínkami jeho udělení a správní rada dojde k přesvědčení o jeho efektivnosti, bude grant dále pokračovat v dalším roce s upřesněním finanční částky a jejího směřování ve smyslu původního grantového záměru.

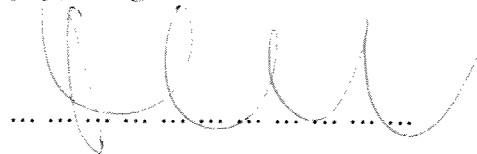
Smlouva se vyhotovuje ve 4 vyhotoveních, po dvou obdrží obě smluvní strany.

Za správní radu Nadace  
Kardiocentrum České Budějovice

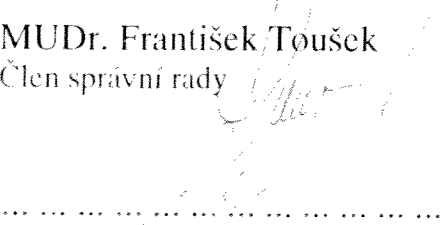
MUDr. Milan Vambera, CSc  
Předseda správní rady



MUDr. Aleš Mokráček, CSc  
příjemce grantu



MUDr. František Toušek  
Člen správní rady

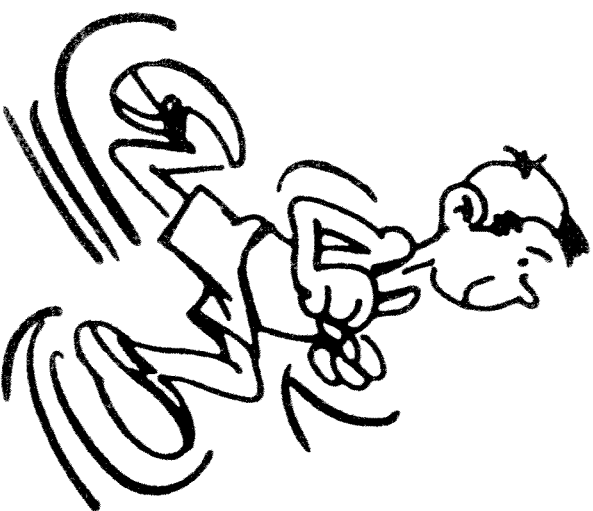


MUDr. Marek Šetina, CSc  
Člen správní rady

V Českých Budějovicích dne : 10.5.2004

## Program

## Obecné pokyny a tech. zabezpečení



### místo startů:

stadion Zemědělská fakulta JU  
Na Sádkách 2  
a  
Areal Stromovka u ČB

### lékařské zajištění:

Kardiocentrum ČB

### termín:

**18. května 2005 (středa)**

### zápis:

*v prostoru startu 15 min. před startem*

### časový rozpis:

start	kategorie	délka	věk
9.00	předškolní děti	100 m	3 - 5 let
10.00	mladší žactvo	200 m	1 - 2 třída
11.00	mladší žactvo	400 m	3 - 4 třída
11.30	starší žactvo	800 m	5 - 6 třída
12.30	starší žactvo	1 km	7 - 9 třída
16.00	žactvo těl. jednot	viz předchozí rozpis	
16.30	dorostenky ml. i st. dorostenci ml. a st.		1 km 1,5 km
17.00	<b>kondiční běh pro veřejnost</b>		1,5 km

### vyhlášení výsledků:

*ihned po skončení závodu dané kategorie*

**Akce pro širokou veřejnost,  
školní mládež, oddíly SPV,  
sportovní oddíly tělovýchovných  
jednot  
si klade za cíl  
propagaci zdravé sportovní činnosti**

**Startovní čísla účastníků kondičního běhu pro  
veřejnost budou slosována a vyherci obdrží  
věcné ceny.**

Startovné 20,- Kč pro účastníky kondičního běhu

**Příjmy a čerpání finančních prostředků  
Nadace Kardiocentrum České Budějovice**



**1.1.2005 až 31.12.2005**

**Příjmy**

1. Přijaté dary celkem		387 000,00 Kč
z toho:		
paní Malechová	1 200,00 Kč	
Jihočeská plynárenská	300 000,00 Kč	
Edwards Lifesciences	85 800,00 Kč	
2. Startovné "Běh pro zdraví"		460,00 Kč
3. Úroky z běžného účtu v KB		267,66 Kč
4. Úroky z vlastních finančních prostředků uložených na termínovaném vkladu		20 500,00 Kč
5. úroky z termínovaných vkladů - prostředky NIF		530 228,59 Kč
<b>PŘÍJMY CELKEM</b>		<b>938 456,25 Kč</b>

**Čerpání**

1. Poskytnuté příspěvky a dary celkem		690 338,40
z toho		
Ceny na "Běh pro zdraví"	17 116,50	
Grant 2003 - Jihočeský koronární registr	237 000,00	
Grant 2004 - Léčba infekční endokarditidy trikuspidální chlopně	51 450,00	
Předplatné odborných časopisů - dar lékařům	13 667,00	
Dar MUDr. Čočkovi - na člen. příspěvek	2 000,00	
Dar MUDr. Mokráčkovi - na člen. příspěvek.	7 500,00	
Dar občanskému sdružení EATB CZ	300 000,00	
Stipendium - MUDr. Haniš	16 000,00	
Letáky a certifikáty na kardiolog. konferenci	5 604,90	
Příspěvek na kardiolog. kongres v Č. Budějovicích	40 000,00	
2. Náklady na správu nadace celkem		362 874,90
z toho		
audity	11 900,00	
účetnictví	28 560,00	
mzda	96 504,00	
výplaty na dohodu o provedení práce	91 900,00	
daně FÚ	46 902,00	
OSSZ	46 920,00	
VZP	18 636,00	
Kooperativa - zákonné pojištění	388,00	
poplatky KB	4 862,00	
poštovné, kolky, poplatky, kroužková vazba	719,00	
oprava počítače a scanneru	1 881,90	
odborné překlady	7 000,00	
zhotovení posterů	5 355,00	
občerstvení na výroční schůzi	1 347,00	

**ČERPÁNÍ CELKEM**

**1 053 213,30**

**Příjmy a čerpání finančních prostředků  
Nadace Kardiocentrum České Budějovice**



**1.1.2005 až 31.12.2005**

**Příjmy - výdaje = 938 456,25 - 1 053 213,30 = - 114 757,05**

	stav k 1.1.2005	stav k 31.12.2005	přírůstek+ úbytek -
Běžný účet v KB (č.ú.: 53537231/0100)	955 628,48	836 130,93	-119 497,55
Termínovaný účet 1 (č.ú.:276649080647/0100)	7 809 000,00	7 809 000,00	0,00
Termínovaný účet 2 (č.ú.:276648850697/0100)	2 452 000,00	2 452 000,00	0,00
Termínovaný účet 3 (č.ú.:278452950687/0100)	1 850 000,00	1 850 000,00	0,00
Termínovaný účet 4 (č.ú.:350223210697/0100)	4 303 000,00	4 303 000,00	0,00
Pokladna	2 670,50	7 411,00	4 740,50
<b>Součet</b>	<b>17 372 298,98</b>	<b>17 257 541,93</b>	<b>-114 757,05</b>



## VÝNOSY Z NADAČNÍHO JMĚNÍ NA TERMÍNOVANÝCH VKLADECH V ROCE 2005

### 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
19.10.04 - 18.01.05	74 917,25	19.10.04- 18.01.05	5 125,00
19.01.05 - 18.04.05	74 917,25	19.01.05 - 18.04.05	5 125,00
19.05.05 - 18.07.05	74 917,25	19.04.05 - 18.07.05	5 125,00
19.07.05 – 18.10.05	74 917,25	19.07.05 – 18.10.05	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
19.10.04 -18.01.05	14 099,00
19.01.05 -18.04.05	14 099,00
19.04.05 - 18.07.05	14 099,00
19.07.05 – 18.10.05	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
22.10.04 – 21.01.05	13 366,25
22.01.05 – 21.04.05	13 366,25
22.04.05 – 21.07.05	13 366,25
22.07.05 – 21.10.05	13 366,25
<b>Součet:</b>	<b>53 465,00</b>

4. Číslo účtu 35-223210697/0100, termínovaný vklad od 27.12.2004 do 27.12.2009

úrok: 3,06% p.a., tj. čtvrtletní hrubý úrok = 32 917,67 Kč  
Vložená částka: 4 303 000,00 Kč

Vklad 4 303 000,00 Kč od -do	úrok
27.12.2004 – 27.5.2005	54 863,26
28.5.2005 - 27.8.2005	32 917,67
28.8.2005 – 27.11.2005	32 917,66
<b>Součet:</b>	<b>120 698,59</b>

<b>Úroky z termínovaných vkladů za rok 2005 celkem</b>	<b>= 550 728,59</b>	
<b>Z toho: úroky z vlastních finančních prostředků</b>	<b>= 20 500,00</b>	<b>/ účet 6441/</b>
<b>úroky z prostředků NIF</b>	<b>= 530 228,59</b>	<b>/ účet 64451/</b>



## Movité a nemovité majetek Nadace Kardiocentrum České Budějovice

stav k 31.12.2005

invent. číslo	Název	pořizovací cena	poznámka (umístění – užívá)
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 (střižna)	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
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.brašna	64843.10	Dr.Janžura. kardiologie

# Zpráva nezávislého auditora

(nedílnou součástí této zprávy je výrok auditora)

o ověření řádné účetní závěrky k 31. 12. 2005

## Nadace Kardiocentrum České Budějovice

se sídlem v Českých Budějovicích

---

<b>Příjemce zprávy:</b>	Správní rada, dozorčí rada
<b>Ověřované období:</b>	Od 1. 1. 2005 do 31. 12. 2005
<b>Ověřovatel:</b> (auditor)	<b>AZP CZ s.r.o.</b> Jírovcova 37, České Budějovice společnost je zapsána v OR u KS Č.Budějovice v oddílu C, vložce 8900
<b>Jména ověřovatelů:</b>	Ing. Libuše Kyselová Ing. Emanuel Jiroušek
<b>Účel ověřování:</b>	V účetní jednotce bylo provedeno ověření příložené účetní závěrky k 31. 12. 2005. Za sestavení účetní závěrky odpovídá statutární orgán společnosti. 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 se Zákonem o auditorech a Komoře auditorů České republiky, Mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory 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 použití účetních metod a významných odhadů provedených vedením a rovněž posouzení vypovídací schopnosti 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 25. 5. 2006

**AZP CZ s.r.o.**  
Jírovcova 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. 2005  
(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>3084</b>	<b>2996</b>
<b>II. Dlouhodobý hmotný majetek celkem</b>	<b>Součet ř. 11 až 20</b>	10	<b>3562</b>	<b>3562</b>
1. Pozemky		11	2056	2056
4. Samostatné movité věci a soubory movitých věcí		14	501	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>-478</b>	<b>-566</b>
7. Oprávky k samostatným movitým věcem a souborům movitých věcí		36	-311	-377
10. Oprávky k drobnému dlouhodobému hmotnému majetku		39	-167	-189



u

		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	17372	17258
<b>III. Krátkodobý finanční majetek celkem</b>	<b>Součet ř. 73 až 80</b>	72	17372	17258
	1. Pokladna	73	2	7
	3. Účty v bankách	75	17370	17251
<b>AKTIVA CELKEM</b>	<b>ř. 1+41</b>	85	20456	20254



## PASIVA

		Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účetního období	Stav k posled. dni účetního období	
<b>A.</b>	<b>Vlastní zdroje celkem</b>	Součet ř. 87 + 91	86	20439	20237
	<b>I. Jméni celkem</b>	Součet ř. 88 až 90	87	20194	20439
	1. Vlastní jmění		88	19316	19316
	2. Fondy		89	878	1123
	<b>II. Výsledek hospodaření celkem</b>	Součet ř. 92 až 94	91	245	-202
	1. Účet výsledku hospodaření		92	245	-202
<b>B.</b>	<b>Cizí zdroje celkem</b>	Součet ř. 96+98+106+130	95	17	17
	<b>III. Krátkodobé závazky celkem</b>	Součet ř. 107 až 129	106	17	17
	1. Dodavatelé		107	2	2
	5. Zaměstnanci		111	8	8
	7. Závazky k institucím sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění		113	5	5
	9. Ostatní přímé daně		115	2	2
<b>PASIVA CELKEM</b>		<b>ř. 86 + 95</b>	134	20456	20254

Sestaveno dne: 28.3.2006

Podpisový záznam:

**kardiocentrum**  
České Budějovice  
NADACE (I)



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. 2005  
(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

		Číslo řádku	Činnosti	
			hlavní	hospodářská
			1	2
I.	Spotřebované nákupy celkem	2	2	
	1. Spotřeba materiálu	3	2	
II.	Služby celkem	7	55	
	5. Opravy a udržování	8	1	
	7. Náklady na reprezentaci	10	1	
	8. Ostatní služby	11	53	
III.	Osobní náklady celkem	12	300	
	9. Mzdové náklady	13	252	
	10. Zákonné sociální pojištění	14	48	
V.	Ostatní náklady celkem	22	695	
	22. Dary	28	690	
	24. Jiné ostatní náklady	30	5	
VI.	Odpisy, prodaný majetek, tvorba rezerv a opravných položek celkem	31	88	
	25. Odpisy dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku	32	88	
<b>Náklady celkem</b>		<b>43</b>	<b>1140</b>	





		Číslo řádku	Činnosti	
			hlavní	hospodářská
			1	2
IV.	Ostatní výnosy celkem	59	551	
	15 Úroky	63	551	
VI.	Přijaté příspěvky celkem	75	387	
	27. Přijaté příspěvky (dary)	77	387	
	Výnosy celkem	81	938	
C.	Výsledek hospodaření před zdaněním	82	-202	
D.	Výsledek hospodaření po zdanění		-202	

Sestaveno dne 28.3.2006

Podpisový záznam:

**kardiocentrum**  
**Česká Budějovice**  
**NADACE (1)**

*Wu*



*W*

# Příloha k účetní závěrce společnosti Nadace KARDIOCENTRUM České Budějovice k poslednímu dni účetního období roku 2005

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 příchovků a přírůstků zvířat
2. Způsob stanovení reprodukční pořizovací ceny
3. Změny oceňování, odpisování a postupů účtování
4. Opravné položky k majetku
5. Odpisování
6. Přepočet 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:	17.12.1992
IČ:	47235292
DIČ:	CZ47235292

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

Druh změny (dodatku)	Datum změny (dodatku)
XXXXXXXXX	

### 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. Vambera, 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	252	135		
Odměny členům statutárních orgánů společnosti				
Odměny členům dozorčích orgánů společnosti				
Náklady na sociální zabezpečení	48	47		
Sociální náklady				
<b>Osobní náklady celkem</b>	<b>300</b>	<b>182</b>		

**8. Poskytnutá peněžitá či jiná plnění**

Výše peněžního a naturálního plnění stávajícím členům orgánů						
Druh plnění	statutárních		řídících		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		řídících		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. Přepočítání 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	0	4303





### 3.3 Dlouhodobý hmotný majetek pořízený formou finančního pronájmu

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

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

### 3.4 Nejdůležitější přírůstky a úbytky dlouhodobého majetku

Položka majetku	Přírůstky		Úbytky	
	Běžné období	Minulé období	Běžné období	Minulé období
Osobní počítače	0	65		
<b>Celkem</b>	<b>0</b>	<b>65</b>		

### 3.5 Souhrnná výše majetku neuvedená v rozvaze

(např. dlouhodobý majetek neučtovaný 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*

Běžné účetní období				
Druh cenného papíru (majetkové účasti)	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	19316
Zákonný rezervní fond		
Fondy	1123	878
Nerozdělený zisk minulých let		
Neuhrazená ztráta minulých let		
Výsledek hospodaření běžného období	-202	245
<b>Vlastní kapitál celkem</b>	<b>20237</b>	<b>20439</b>

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

Položka	Částka
Výsledek hospodaření ( + zisk, - ztráta)	245
Tvorba (+) nebo čerpání (-) rezervního fondu	
Tvorba (+) nebo čerpání (-) fondů	245
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)	-202
Tvorba (+) nebo čerpání (-) rezervního fondu	
Tvorba (+) nebo čerpání (-) statutárních fondů	-202
Tvorba (+) nebo čerpání (-) nerozděleného zisku minulých let	
Tvorba (+) nebo úhrada (-) neuhrazené ztráty minulých let	

Výsledek hospodaření – hlavní činnost: - 202 672 Kč  
- hospodářská čin.: 0,00 Kč

Ř.20-Náklady daňově neuzn. : 1 141 129 Kč

Ř.101-Přijaté dary : 387 460 Kč

Ř.101- Úroky BÚ: 268 Kč

Ř.102-Úroky z term.vkl.: 550 728 Kč

Ř.220 -Základ daně : -202 672 Kč

Ř.251-snížení zákl.daně: -202 672 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	Zahraničí	Celkem	Tuzemsko	Zahraničí
Tržby za vlastní výrobky						
Tržby z prodeje služeb						
Tržby za zboží						
Čerpání rezerv						
Ostatní výnosy						
<b>Celkem</b>			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
	X		X
<b>Výdaje celkem</b>			

Sestaveno dne: 9.5.2006	Sestavil: Ing. Šedková	Podpis statutárního zástupce:
<b>kardiocentrum</b> České Budějovice NADACE (1)		

# 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.**

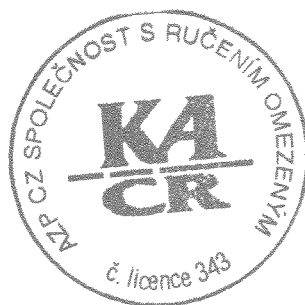
(licence č. 343)

předkládá stanovisko k ověření závěrky k 31. 12. 2005

**Nadace Kardiocentrum České Budějovice**

*se sídlem v Českých Budějovicích*

Podle našeho názoru přiložená účetní závěrka ve všech významných ohledech věrně a poctivě zobrazuje aktiva, pasiva a finanční situaci společnosti k 31. 12. 2005 a náklady, výnosy a výsledek hospodaření za účetní období od 1. 1. 2005 do 31. 12. 2005 v souladu s účetními předpisy platnými v České republice.



Ing. Libuše Kyselová

jednatelka společnosti-auditor

číslo osvědčení o zápisu do seznamu auditorů 721

V Českých Budějovicích dne 25. 5. 2006

# Zpráva nezávislého auditora

dle mezinárodní auditorské směrnice ISA 800

(nedílnou součástí této zprávy je výrok auditora)

o ověření pro zvláštní účely

## Nadace Kardiocentrum České Budějovice

se sídlem v Českých Budějovicích

---

<b>Příjemce zprávy:</b>	Statutární orgán Nadace Kardiocentrum
<b>Ověřované období:</b>	Od 1. 1. 2005 do 31. 12. 2005
<b>Ověřovatel:</b> (auditor)	<b>AZP CZ s.r.o.</b> Jírovцова 37, České Budějovice společnost je zapsána v OR u KS Č. Budějovice v oddílu C, vložce 8900
<b>Jména ověřovatelů:</b>	Ing. Libuše Kyselová
<b>Účel ověřování:</b>	V účetní jednotce bylo provedeno ověření hospodaření s výnosy z prostředků nadačního fondu. Úlohou ověření bylo dodržení užití výnosů na nadační příspěvky třetím osobám. Součástí této zprávy zpracované nezávislým auditorem je výrok o dodržení užití těchto výnosů.
<b>Rozsah auditu:</b>	Při ověřování finančních prostředků bylo postupováno v souladu se Zákonem o auditorech a Komoře auditorů České republiky, Mezinárodními auditorскими standardy, zejména mezinárodní auditorskou směrnicí ISA 800 a souvisejícími aplikačními doložkami Komory 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 vyjádření výroku auditora.

Ing. Libuše Kyselová

jednatelka společnosti-auditor

číslo osvědčení o zápisu do seznamu auditorů 721

V Českých Budějovicích dne 25. 5. 2006

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



## Výnosy z příspěvků NIF v roce 2005



Výpočet výnosu za rok 2005 k rozdělení na nadační příspěvky třetím osobám dle pravidel v čl. V. Dodatku č.6 ke Smlouvě...

Finanční prostředky z NIF zapsané v nadačním rejstříku k 31.12.2005 = 15 914 000,00 Kč  
Úrok = 0,5 úrokové sazby PRIBID =  $0,5 \times 2,57 = 1,285$  (aritmetický průměr hodnot PRIBID k 1.1.2005 a 31.12.2005 =  $0,5 \times (2,71+2,43) = 0,5 \times 5,14 = 2,57$ )

Minimální výše finančních prostředků, které má nadace povinnost rozdělit třetím osobám nejpozději do konce roku 2006 =  $1,285\% \times 15\,914\,000,00 = \underline{204\,494,90 \text{ Kč}}$

Výnosy z prostředků NIF	K použití celkem	Z toho určeno na	
		Příspěvky (granty)	Správu nadace
Nevyčerpaný zůstatek z roku 2004	115 650,43	96 236,81	19 413,62
Výnosy roku 2005	204 494,90	204 494,90	nestanoveno
Součet	320 145,33	300 731,71	19 413,62

Čerpání výnosů z NIF v roce 2005	Celkem	Příspěvky (granty)	Správa nadace
Vyčerpano k 31.12.2005	307 863,62	288 450,00	19 413,62
Nevyčerpaný zůstatek z roku 2005 <i>/vyčerpat nejpozději do 31.12.2006/</i>	12 281,71	12 281,71	0

### Rozpis čerpání výnosů z NIF v roce 2005:

#### 1. Granty

##### ➤ Grant 2003 – Jihočeský koronární registr

Dne 31.3.2005 byla týmu řešitelů vyplacena částka 195 000,- Kč a dne 23.12.2005 částka 42 000,- Kč, tj celkem 237 000,00 Kč

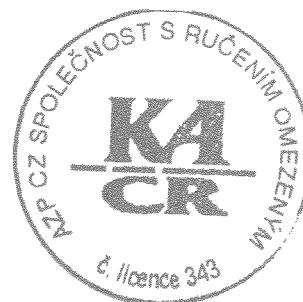
##### ➤ Grant 2004 – Léčba infekční endokarditidy trikuspidální chlopně implantací mitrálního kryopreservovaného homograftu – projekt na zvířatech

Dne 18.11.2005 byla uhrazena faktura za pokusná zvířata – 51 450,00 Kč

#### 2. Správa nadace

- audit – 11 900,00 Kč
- účetnictví – 7 513,62 Kč

10. 1. 2006



# 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**

*se sídlem v Českých Budějovicích*

V účetní jednotce bylo provedeno ověření předložených dokladů v rozsahu stanoveném Zákonem ČNR č. 254/2000 Sb. o auditorech a Komoře auditů České republiky a Mezinárodních auditorských směrnic IFAC, zejména s Mezinárodním účetním standardem ISA 800.

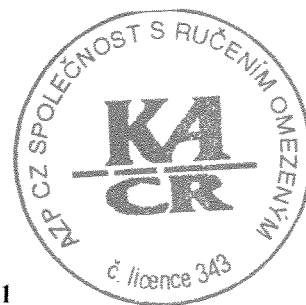
Předložená zpráva Hospodaření s výnosy z prostředků NIF za rok 2005 obsahuje sumarizaci vynaložených prostředků na správu nadace a příspěvky třetím osobám a čerpání je v souladu s rozpočtovými pravidly.

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 25. 5. 2006



## Den jihočeského kardiocentra

Č. Budějovice – Třetí Den jihočeského kardiocentra pořádá dnes Nemocnice České Budějovice, a. s. Odborná konference, které se zúčastní špičky české kardiologie a kardiochirurgie, se bude konat v prostorách Mezinárodní školy Townsend v Hluboké nad Vltavou.

Kromě jiných se konference zúčastní prof. MUDr. Jan Pirk, DrSc. z pražského IKEMu, který se výrazně po odborné stránce podílel na

vzniku jihočeského kardiocentra. MUDr. Marek Šetina, CSC., přímář kardiologického oddělení Nemocnice Č. Budějovice, uvedl, že se u "jednoho stolu" seje větší soutěsných nevyznamnějších osobnosti tu- zemské kardiomedicíny.

Hlavním cílem této akce je podle primáře Marka Šetiny rozšířit poznatky v kardiochirurgii a kardiologii mezi terénní a praktické lékaři.

(red)

# Šesti Jihočechům správi nemocná srdce Brit

HANA SVITLOVÁ

**České Budějovice** – Výměny srdečních chlopní šesti jihočeských pacientů se přišťí týden v českobudějovické nemocnici ujme britský kardiolog a jeden z nejvýznamnějších světových odborníků na chirurgickou léčbu aortální chlopně Magdi H. Yacoub.

Povede operacní tým, se kterým budou prostřednictvím tele- lenu v přímém kontaktu účastníci Mezinárodního postgraduálního kurzu Aortic root

surgery. Ten hostí 19. a 20. prosince právě České Budějovice. V pavilonu Z českobudějovického výstavíste se seje na sto kardiologů z celého světa.

Přední britský odborník se své zkušenosti zejména v nahrazování poškozené chlopně allografiem, či aortální chlopní od zemřelého dárce, s použitím takzvaného autografu, tedy nahrazení aortální chlopně zdravou plícnicovou chlopní samotného pacienta a současnou náhradou plícnicové chlopně u mladých lidí, vysvětlil večer MUDr. Aleš Mokráček z kardiologického oddělení českobudějovické nemocnice.

PRAVO PÁTEK 16. PROSINCE 2005

JIŽNÍ ČECHY

# Britský specialista povede operační tým Výmění srdeční chlopně šesti pacientům z jihu Čech

Jiří Falout

Britský kardiochirurg Sir Magdi H. Yacoub provede operacní tým, který výmění srdeční chlopně šesti jihočeským pacientům.

Planovane operace se uskuteční ve dnech 19. a 20. prosince v českobudějovické nemocnici v rámci mezinárodní konference.

Ta proběhne právě v Českých

Budějovicích a účastní se jí zhruba stovka kardiologů z celého světa. „Professor Yacoub je v současnosti nepochybně jedním z nejvýznamnějších světových odborníků v problematice chirurgické léčby onemocnění aortální chlopně,“ potvrdil Právu Aleš Mokráček z Kardiologického oddělení Nemocnice České Budějovice.

Zdůraznil, že aortální chlopně je

jednou ze čtyř základních chlopní lidského srdce. Jejich hlavním úkolem je usměrňovat tok krve v srdeci správným směrem. Poruchou činnosti jedné nebo více chlopní, které fungují jako ventily, dochází k poruše funkce srdce, což může vést k nezvratným změnám na srdeci i jiných orgánech a v konečném důsledku i k smrti nemocného.

Mokráček také uvedl, že moder-

ní kardiochirurgie nabízí několik variant, jak, nebo výměnit,“ konstatoval.

Professor Yacoub provede v Budějovicích právě náhradu aortálních chlopní. Nebude používat při výměně mechanickou protézu, jak je zcela běžné, ale ukáže náhradu za biologickou chlopně vyrobenou z hovězího a vepřového masa, dálejšímu pacientovi výmění jeho chlopně za jinou pocházející ze zemřelého dárce a čekat jej bude

i zárok, kdy do srdce přisune přímou chlopně nemocného pacienta.

„Použití těchto dvou náhrad má sňahu v porovnání s komerčně vyráběnými protézami jen několik procent, protože vyžaduje mnohem náročnější a delší chirurgický zákrok. Pro některé pacienty ovšem z dlouhodobého hlediska znamená vyšší šanci návratu do přirozeného života. Z toho důvodu je aplikováno nejčastěji a myslím i úspěšně“ dodal Mokráček.

# Podzářným večera tloukla srdíčka

HANA SVITLOVÁ

**České Budějovice / Hluboká nad Vltavou** – Poznanky v kardiologii a kardiologii, nejmodernější způsoby léčby, to vše patří ke včerejšímu Dni Jihočeského kardiocentra. Na odbornou konferenci do Mezinárodní školy Townsend v Hluboké nad Vltavou sem toto pracoviště českobudějovické nemocnice sezvalo špičkové kardiology, kardiology, ale také praktické lékaře, ambulantní internisty a lékaře z bývalých okresních nemocnic.

Hlavním smyslem této akce je rozšířit poznanky v kardiologii a kardiologii mezi terénní a praktické lékaře. Prestiž konference roste, protože se o ni začínají zajímat i lékaři z dalších kardiocenter a to nejenom přednášející, ale i ti, kteří zde získávají informace. Teší primáře českobu-

dějovické kardiochirurgie MUDr. Marka Šetinu, CSc.

Již čtvrtý Den Jihočeského kardiocentra se těšil zájmu většiny současných nejvýznamnějších osobností tuzemské kardiomedicíny. "Například profesor MUDr. Jan Pirk, DiSc. z pražského IKEMu se výraznou měrou podílel po odborné stránce na vzniku Jihočeského kardiocentra. Právě většina kardiologů, kteří v současnosti v centru působí, přišla z jeho pracoviště," uvedl MUDr. Šetina.

Právě mladé českobudějovické kardiocentrum na jednaní prezentovalo svou práci. První operace, kterou zde lékaři uskutečnili, se datuje do roku 2000. Ale již o rok později se počet zákroků přehoupl přes tisíc a pracoviště se tak zařadilo na přední místa v České republice.



Jihočeské kardiocentrum získalo mezinárodní prestiž v oblasti chirurgické léčby onemocnění aortálních chlopní.

Foto H. Svitlová VLP

## 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 Vambora, 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

Strašín 160, Sušice  
den vzniku členství v dozorčí radě: 20.dubna 2004

*Rhizovatel:*

MUDr. Milan Vambera, CSc., r.č. 440624/073  
České Budějovice, Pekárenská 11

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

Ing. Miroslav Šedek, r.č. 500605/171  
České Budějovice, E.Destínové 42

JUDr. Karel Attl, r.č. 510318/438  
Hrdějovice, Sadová 198, okres České Budějovice

*Výše nadačního jmění: 16 414 000,- Kč*

*Výčet majetku:*

nadační jmění je uloženo na zvláštních účtech u Komerční banky  
České Budějovice

- a) účet číslo 276649080647/0100
- b) účet číslo 276648850697/0100
- c) účet číslo 278452950687/0100
- d) účet číslo 350223210697/0100

----- Správnost tohoto výpisu se potvrzuje -----

Krajský soud v Českých Budějovicích

Datum: 08.03.2005

Číslo výpisu: 3975/2005

Výpis osvobozen od soudních poplatků

Vyhotovil: Dagmar Kloudová