

# Ředitel OZP: Na získané ocenění za nejlepší preventivní programy jsme právem pyšní

Benefity pro rok 2025 jsme mírně rozšířili, inovujeme své služby, zpřístupňujeme moderní technologie a hospodaříme podle plánu, říká generální ředitel zdravotní pojišťovny OZP Radovan Kouřil.

**U preventivních programů a dalších benefitů může čtyřčlenná rodina u OZP získat téměř 45 tisíc korun ročně na péči o zdraví**

**■ Zdravotní pojišťovna OZP vyhrála dvě velmi prestižní kategorie v anketě Pojišťovna roku 2024, konkrétně Preventivní programy a Mobilní aplikace. Jak hodnotíte tento úspěch?**

Jsem na tato ocenění velice hrdý. Je za tím totiž obrovská spousta práce ve prospěch našich klientů. Vážím si toho, že odborná porota ocenila jako nejlepší jak naše preventivní programy, tak klientskou aplikaci VITAKARTA. V obou případech jde totiž o něco, na čem si dáváme velmi záležet a v čem je OZP unikátní. Žádná jiná zdravotní pojišťovna v České republice nemá stejně široký rozsah preventivních programů, zejména těch zaměřených na prevenci nejzávažnějších civilizačních onemocnění. V součtu preventivních programů a dalších benefitů u nás může průměrná čtyřčlenná rodina získat téměř 45 000 korun na péči o zdraví ročně.

VITAKARTA je už více než 10 let vzorem pro ostatní. OZP patří mezi takové pionýry ve vývoji klientských aplikací zdravotních pojišťoven v Česku a dnes nabízíme více než 40 funkcionalit. VITAKARTA pojištěncům OZP plně nahrazuje návštěvu kamenné pobočky. Mohou žádat o finanční příspěvky, konzultovat svůj zdravotní stav s lékařem, podávat přehled OSVČ, kontrolovat nezáhodující lékové interakce, nahlízet na výsledky svých laboratorních vyšetření, odměňovat své lékaře, mít přehled o vykázané péči a tak dále. K jejímu kladnému hodnocení přispěl i fakt, že VITAKARTA je nejen mobilní, ale i webovou aplikací. Ve stejném rozsahu ji můžete ovládat jak přes mobilní zařízení, tak i přes notebook nebo domácí počítač.

**■ S jakými preventivními programy jde OZP do roku 2025?**

Asi nejdůležitější je, že OZP pro rok 2025 benefity nekrátila. Ty nejdůležitější zůstávají ve stejné výši, jeden nový jsme přidali a u několika dalších jsme příspěvek zvýšili. Vítejte novinkou je příspěvek až 1 000 korun na dlouhodobé sportovní aktivity dětí ve věku 6–14 let. U programu STOP infarktu a STOP rakovině ledvin jsme zvýšili pří-

spěvek na preventivní vyšetření o 200 korun. Zvýšili jsme novoroční kredit pro děti na 500. Další novinkou vycházíme vstříc celiakům. U příspěvku na bezlepkovou dietu jsme nastavili výhodnější kurz 1:5, tedy např. za 100 kreditů bude možné čerpat příspěvek 500 korun. Ostatní benefitní programy zůstávají stejné jako v roce 2024.

**■ Jak se vám daří zpřístupňovat pojištěncům další moderní technologie?**

Moderní technologie a smysluplná digitalizace služeb jsou součástí DNA naší pojišťovny. Zatím posledním, a musím se pochlubit, že úspěšným projektem, který jsme spustili, je možnost kontroly rizikovitosti kožních znamének prostřednictvím online aplikace SkinVision využívající umělou inteligenci. Přesnost hodnocení je až 95 %.

Funguje to tak, že si třeba doma, v pohodlí a bezpečí, vyfotíte mobilem své kožní znaménko, snímek odešlete do aplikace, ta ho porovná s miliony dalších uložených v databázi a v řádu pár desítek sekund vám dá vyhodnocení. V případě, že aplikace objeví nějaké riziko, postoupí snímek ke kontrole internímu týmu živých dermatologů.

**Aplikace VITAKARTA pojištěncům OZP plně nahrazuje návštěvu kamenné pobočky**

A pokud i oni rizikovitost potvrdí, dostane uživatel doporučení k bezodkladné návštěvě kožního lékaře k podrobnému vyšetření. S vyhledáním a objednávkou k dermatologovi samozřejmě pojištěncům pomůže Asistenční služba OZP. V Česku je tato aplikace relativně nová, ale například v Německu aplikace úspěšně funguje už více než 10 let. A OZP umožňuje jako jediná zdravotní pojišťovna u nás svým pojištěncům používat aplikaci SkinVision zdarma díky příspěvku z preventivního programu STOP rakovině kůže.

**■ A co další technologie?**

Už v roce 2023 jsme jako první umožnili našim pojištěnkám využívat bezplatně umělou inteligenci při vyhodnocování snímků mamografu. Tento projekt pokračuje a pracujeme na rozšíření sítě pracovišť, se kterými máme smlouvu. Do VITAKARTY jsme implementovali možnost náhledu klientů na výsledky jejich laboratorních vyšetření ve vybrané síti laboratoří, mají možnost online ověření interakcí mezi léky a potravinami, dále testujeme smysluplné využití prvků telemedicíny, například v následné péči po propuštění z nemocnice. A v neposlední řadě jsme udělali redesign a modernizaci naší VITAKARTY, kterou jsme nedávno spustili do každodenního provozu s novými funkcionalitami, modernější grafikou a s využitím umělé inteligence.



Radovan Kouřil, generální ředitel zdravotní pojišťovny OZP.

Foto: OZP

**■ Proč jste se do změny designu pustili?**

Zásadním důvodem bylo zvýšení bezpečnosti. Redesign VITAKARTY nám umožňuje využít moderní bezpečnostní standardy a technologie, které chrání osobní data našich pojištěnců. Současně jsme VITAKARTU přizpůsobili aktuálním trendům v oblasti designu. Více pracujeme s grafickými prvky, zavedli jsme personalizované menu a zobrazování benefitů. Přidali jsme také informační panel s novinkami, gamifikaci v podobě nálepek přidělovaných za splnění určitých úkolů, například za přidělení odměny za kvalitu poskytnuté péče, vyplnění zdravotního profilu, kontrolu vykázané péče, za preventivní prohlídky u praktického lékaře, stomatologa a gynekologa... Připravených jich máme ale mnohem víc. Věříme, že i díky tomuto hernímu prvku budou naši klienti VITAKARTU rádi používat a s její pomocí se pravidelně starat o své zdraví.

**V průběhu loňského roku se dále prohloubil deficit celého systému veřejného zdravotního pojištění**

**■ Jaký význam pro prevenci má vaše aplikace Každý krok pomáhá?**

Aplikace „Každý krok pomáhá“ uživatele podporuje a po-

vzbuzuje k tomu nejpřirozenějšímu, nejšetnějšímu a zároveň nejdostupnějšímu pohybu, tedy k chůzi. Umožňuje sledovat denní počet kroků, plnit tematické úkoly a výzvy a klienti OZP mohou navíc získávat odměny.

**OZP je finančně zdravá pojišťovna, své závazky plní a žádné slučování nepřipravuje**

Každý krok, který uděláte, se tak díky aplikaci Každý krok pomáhá, počítá dvakrát. Poprvé pro zdraví a dobrý pocit, podruhé jako zdroj kreditů, které pak mohou naši klienti vyměnit ve VITAKARTĚ za některý z příspěvků na prevenci. Uživatele odměňujeme za každoměsíční aktivitu, zapojení do fotosoutěže, která se vyhodnocuje každý týden, a za splnění akčních výzev vyhlášených například v souvislosti s ročním obdobím, výročím a podobně. Celkem si tak každý klient může měsíčně připsat desítky, v případě úspěchu ve fotosoutěži i stovky kreditů.

**■ Jak se změnila situace zdravotních pojišťoven v roce 2024?**

V průběhu loňského roku se dále prohloubil deficit celého systému veřejného zdravotního pojištění. Všechny zdravotní pojišťovny musely sáhnout do svých rezerv, které jsou i kvůli tomu na rekordně nízké úrovni, takže je do budoucna nebude možné pro financování využívat.

**■ Čím je to způsobené a co to znamená pro pojištěnce?**

Je to způsobené především nastavením úhrad. Zdravotní pojišťovny, včetně té největší, musí hospodařit s deficitem a na pokrytí ztrát spotřebovávají své rezervy. Naproti tomu velké fakultní nemocnice mají výrazně kladný výsledek hospodaření. Jinými slovy, zůstatky fondů pojišťoven se přesouvají na účty nemocnic. Finanční zů-

**Za poslední roky došlo ke zdvojnásobení příjmů veřejného zdravotního pojištění, aniž by se zlepšila dostupnost péče**

statky na účtech velkých fakultních nemocnic jsou v současnosti větší, než jsou rezervy všech zdravotních pojišťoven dohromady. A to považujeme za nesprávné, přestože pro pojištěnce to aktuálně žádné přímé riziko nepředstavuje.

**■ Objevují se také spekulace o možném slučování zdravotních pojišťoven? Víte, o které jde?**

To téma jsme, stejně jako mnozí jiní, v médiích zaznamenali. Ale OZP žádné informace o slučování pojišťoven nemá. Za nás mohu jen říct, že OZP je finančně zdravá pojišťovna, své závazky plní a žádné slučování nepřipravuje.

**■ Jak se OZP hospodářsky daří?**

Rok 2024 dopadl lépe, než jsme plánovali, zejména díky vyšším příjmům celého systému zdravotního pojištění. Hospodaření základního fondu OZP skončilo vyrovnanou bilancí, ale jen díky nižšímu přídele do provozního fondu. Koncem dubna zveřejníme pravidelnou výroční zprávu, kde budou naše výsledky podrobně popsány.

**■ Potřebuje české zdravotnictví další finanční zdroje, nebo jich má dost?**

To je poměrně komplikovaná téma. A to zejména v situaci, kdy výdaje celého systému jsou vyšší než příjmy. Aktuálně podobné potíže řeší i další země, například Německo. Rozsah zdravotní péče, která je v České republice hrazena z veřejného zdravotního pojištění, je nesmírně široká, a to včetně té nejmódnější a finančně nejnákladnější péče. To je i ve srovnání s většinou vyspělých zemí světa velmi výjimečné a mnozí nám to právem závidí. Jenže tam, kde je vše tzv. zadarmo a ve vysoké kvalitě, vzniká problém s horší dosažitelností služby. A to podněcuje přesun části takové péče do jakési šedé zóny, vybraní nejrůznějších poplatků a vyčlenění těch nejlukrativnějších odborností mimo sféru veřejného pojištění.

Názory na to, jak současnou situaci řešit, se ale napříč odbor-

nou veřejností velmi různí. Jisté je, že prosté navýšování zdrojů k cíli nevede. Ověřili jsme si to v několika posledních letech, kdy došlo ke zdvojnásobení příjmů veřejného zdravotního pojištění, aniž by to jakkoliv řešilo dostupnost péče nebo její kvalitu.

**■ Zlepšila se od loňska dostupnost zdravotní péče v okrajových regionech?**

Můžu potvrdit, že v některých odbornostech a v některých regionech je dostupnost horší. Vidíme to na počtu žádostí o zajištění lékaře, se kterými se naši pojištěnci obraceli na Asistenční službu OZP. My jsme non-stop prostřednictvím online aplikace, nebo v pracovních dnech od 8 do 18 hodin prostřednictvím živých operátorů. Pomáháme jim konzultovat neakutní otázky týkající se zdravotního stavu nebo najít lékaře a zajistit termín ošetření i v těch nejexponovanějších odbornostech, jako jsou stomatology, praktický lékař pro dospělé i děti, gynekologie a podobně. Jsme hrdí na to, že se nám skoro vždy podaří péči zajistit, i když třeba ve výjimečných případech musí klienti respektovat delší dojezdovou vzdálenost, nebo pozdější termín návštěvy lékaře.

Pro představu – i s medicínskou poradnou vyřídí Asistenční služba OZP zhruba 1500 žádostí měsíčně, z toho je asi tisíc vyhledání lékaře. Ročně tedy okolo 12 tisíc. A těch mimořádných případů, kdy se s klienty domluvíme na zajištění péče ve větší vzdálenosti nebo později, než si přáli, bývá tak 30 za rok.

**Asistenční služba OZP spolu s medicínskou poradnou vyřídí asi 1500 žádostí měsíčně**

K tomu bych ještě rád dodal, že přestože zdravotní pojišťovny mají ze zákona povinnost svým klientům zajistit péči v dojezdové vzdálenosti, na zlepšení dostupnosti péče v regionech s objektivně nižším počtem lékařů, nebo obtížnou dopravní situací, máme jen minimální vliv. Situaci neřeší ani nastavení smluvní a úhradové politiky, nejrůznější bonifikace, podpora výběrových řízení apod. Pomoc by mohla přinést například restrukturalizace sítě poskytovatelů zdravotních služeb, ale to je opět nesmírně složité, politicky citlivé, a hlavně dlouhodobé téma.

**■ Jak podle vás dopadne letošní dohodovací řízení o cenách pro rok 2026?**

Nechci průběh jednání jakkoliv ovlivňovat, protože dohodovací řízení vlastně bylo teprve nedávno zahájeno. Sám jsem zvědavý, na čem se v současné situaci dokážeme domluvit.

Stranu připravil ve spolupráci s OZP Václav Tuček.



ozp.cz  
207



NABÍZÍME NEJLEPŠÍ  
PREVENTIVNÍ  
PROGRAMY V ČESKU

OZP  
zdravotní  
pojišťovna