

ÚVODNÍ SLOVO



Rok 2004 představoval v činnosti Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále OZP) období pokračujícího postupného nárůstu počtu pojištěnců a zvyšování produktivity všech činností. Byla dále upravována pobočková síť tak, aby

se vyrovnávaly rozdíly mezi původními krajskými městy a současnými kraji. Rozhodující pozornost přitom OZP věnovala tomu, aby síť poboček byla především zaměřena na poskytování všech přepážkových služeb pro veřejnost a současně aby tato pracoviště mohla účinně komunikovat s místní samosprávou v oblasti zdravotnictví.

I v roce 2004 se podařilo udržet dlouhodobý trend zvyšování produktivity práce. Ukazatel počtu pojištěnců na jednoho zaměstnance se zvýšil z 1951 v roce 2003 na 2006 k 31. 12. 2004, tedy o dalších 2,8%, a patří mezi nejlepší mezi zdravotními pojišťovnami. Za nejperspektivnější oblast zvyšování kvality služeb a produktivity administrativních činností považovala OZP i v roce 2004 zavádění a využití moderních prvků komunikace s využitím veřejných datových sítí. Dlouhodobě OZP rovněž rozvíjí technologie zpracování dat tak, aby průběžně docházelo k výrazným změnám v komunikaci mezi klienty, zaměstnavateli a zdravotnickými zařízeními. OZP tak i tímto způsobem vychází vstříc klientele, která podobné moderní způsoby komunikace využívá ve vztahu k bankovním produktům i ostatním aktivitám.

Rozvoj činností OZP se v průběhu roku 2004 soustřeďoval i na další perspektivní způsoby úhrad jako je „Komplexní hodnocení nákladovosti“ (KHN) u praktických lékařů, včetně podpory těch lékařů, kteří využívají internetové služby OZP. Tento způsob komplexní informovanosti průkazně pozitivně ovlivňuje jejich chování. Přitom metoda maximálně odlišuje skutečné možnosti racionálních úspor od nutných nákladů a nákladů na mimořádně nákladné pacienty. U akutní lůžkové péče se OZP zaměřuje na přípravu a na zvládnutí systému DRG. Současně byly v roce

2004 dále objektivizovány regulační limity u ambulantních specialistů.

Ani v roce 2004 se však nepodařilo stabilizovat vhodný způsob úhrady ústavní péče. Cenové nedohody v tomto segmentu významně omezují čas a přípravu co nejlepšího řešení cenových dodatků pro dané období. Příznivá ekonomická bilance OZP z minulých let přesto umožnila financovat z hruba 8% nárůst výdajů v tomto segmentu. Přesná hodnota bude známa až na základě konečného vyúčtování 2. pololetí 2004 v květnu 2005. Podařilo se tak zajistit přijatelnou shodu mezi výší úhrady lůžkové péče a rozsahem poskytované zdravotní péče.

Neadekvátní nárůst výdajů v segmentu ambulantní specializované péče a komplementu řeší v odůvodněných případech OZP uplatňováním regulačních opatření.

V roce 2005 je však takto vysoké tempo růstu výdajů s ohledem na změnu přerozdělování pojistného nutné omezit.

Jedním z důvodů dlouhodobě stabilního a zvyšujícího se zájmu občanů o služby OZP jsou i doplňkové aktivity. OZP považuje za základ těchto aktivit tři hlavní oblasti.

Jsou to zdravotně preventivní programy zaměřené na včasný screening závažných onemocnění, příspěvky na aktivní imunizaci, operativní experimentální zavádění nových účinných léčebných a vyšetřovacích metod, které se perspektivně stanou součástí bezplatného zdravotního pojištění, a preventivní aktivity pro objektivně rizikové skupiny pojištěnců.

Druhou oblastí je plošná primární prevence a edukace podporující zdravý životní styl, a to včetně rozsáhlé spolupráce s organizacemi, které se věnují rekreačním sportovním a pohybovým aktivitám.

Třetí oblastí je dlouhodobé postupné budování základů pro smluvní připojištění, které vytváří pro občany ČR takové služby a rozšířenou zdravotní péči, jaká je již obvyklá ve státech EU a jaká postupně vzniká i v ostatních sousedních státech.

V roce 2004 OZP dále přispěla k rozšíření prodeje smluvního připojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí prostřednictvím společnosti Vitalitas pojišťovna, a. s. Lze konstatovat, že klienti v roce 2004 podstatně zvýšili zájem o nabídku této komerční pojišťovny. Vytváří se tak příznivá situace pro roz-

šiřování nabídky vhodných typů připojištění i v dalších letech a možnosti nabídky těchto produktů i pro klienty jiných zdravotních pojišťoven.

V roce 2004 OZP stabilizovala peněžní zůstatek základního fondu, a to k 31. 12. 2004 na 969 956 tis. Kč. V přepočtu na jednoho pojištěnce se disponibilní zdroje snížily o 9,5 %. Je ovšem třeba vzít v potaz i skutečnost, že na straně příjmů došlo k mimořádnému přesunu 229 550 tis. Kč z Rezervního fondu (v souladu s § 1 odst. 1i vyhl. č. 418/2003 Sb.). OZP tak nejen dodržela metodické doporučení MZ k maximálnímu zůstatku základního fondu, ale byly tak

vytvořeny předpoklady pro dosažení plánovaného konečného zůstatku finančních prostředků základního fondu pro rok 2005.

OZP v roce 2004 důsledným dodržováním cenových vyhlášek Ministerstva zdravotnictví ČR vyšla vstříc záměru a metodickému doporučení MZ ČR uvolnit do systému veřejného zdravotního pojištění dostupné zdroje. Pro rok 2005 však tuto cenovou politiku již považujeme za zásadně nesprávnou, a to zejména proto, že OZP tak postupně oslabuje finanční rezervy nezbytně nutné k překonání adaptačního období při probíhající změně systému přerozdělení.



Ing. Ladislav Friedrich, CSc.
generální ředitel

ZÁKLADNÍ ÚDAJE

OBCHODNÍ FIRMA:	OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ
SÍDLLO:	ROŠKOTOVA 1225/1, 140 21 PRAHA 4
IČ:	47114321
DIČ:	CZ47114321
ZAPSANÁ:	V OBCHODNÍCH REJSTRÍKU VEDENÉM MĚSTSKÝM SOUDEM V PRAZE ODDÍL A, VLOŽKA 7232
BANKOVNÍ SPOJENÍ:	10006-18432071/0100 KOMERČNÍ BANKA, a. s.
ZŘIZOVATEL:	MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ
ZAKLADATELSKÝ SUBJEKT:	SVAZ BANK A POJIŠŤOVEN
DATUM VZNIKU ZP:	29. ŘÍJNA 1992
STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE:	ING. LADISLAV FRIEDRICH, CSc., generální ředitel
TELEFON:	261 105 222, 261 105 139
FAX:	261 105 198
ELEKTRONICKÁ ADRESA :	sekretar.gr@ozp.cz, https://portal.ozp.cz

ORGÁNY ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNY

SPRÁVNÍ RADA

ZÁSTUPCI STÁTU –

ZA MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ

Ing. PECHAR René

Ing. ČAPKOVÁ Helena

Ing. TALLEROVÁ Markéta

ZÁSTUPCI POJIŠTĚNCŮ A ZAMĚSTNAVATELŮ

Mgr. KUBÁSEK Rudolf předseda

ANTONIV Stanislav místopředseda

Ing. ŽIŠKA Miroslav místopředseda

Ing. GISTR Přemysl

Ing. MAŠEK Miloslav, CSc.

Mgr. MUSILOVÁ Dagmar

Bc. PECHAN Josef

SVÁROVSKÁ Alena

RNDr. VAŠUT Jindřich

Doc. Ing. VEVERKA Milan, CSc.

Ing. WOLLEROVÁ Alena

JUDr. ZAPPOVÁ Jarmila

DOZORČÍ RADA

ZÁSTUPCE STÁTU –

ZA MINISTERSTVO FINANCÍ

Ing. HERANOVÁ Marie

ZÁSTUPCI POJIŠTĚNCŮ A ZAMĚSTNAVATELŮ

SKOKÁNKOVÁ Helena předsedkyně

Ing. ZIEGLER Karel místopředseda

Ing. ABRAHAMOVÁ Věra

HOŘÁKOVÁ Helena

HRABÍKOVÁ Eva

KADLEC Jan

Ing. PETRÁŠ Jiří

Bc. PTÁČEK Vladimír

JUDr. RITTERSKAMP-NAUŠOVÁ Jaroslava

Mgr. RYCH Richard

Ing. SMOLA Michael, MBA

Ing. SODOMKOVÁ Veronika

Mgr. VILÍMOVÁ Pavlína

ZDENĚK Vladimír

ROZHODČÍ ORGÁN

Ing. POLANECKÝ Vladimír předseda – za OZP

JUDr. ČERNÁ Jitka místopředsedkyně – za Ministerstvo zdravotnictví

Ing. ONDRŮŠEK Vít za Ministerstvo financí

Mgr. KREJČOVÁ Zdenka za Ministerstvo financí

MUDr. ZVONÍKOVÁ Alena za Ministerstvo práce a sociálních věcí

Mgr. KUBÁSEK Rudolf za správní radu

SVÁROVSKÁ Alena za správní radu

RNDr. VAŠUT Jindřich za správní radu

Bc. PTÁČEK Vladimír za dozorčí radu

Mgr. RYCH Richard za dozorčí radu

SKOKÁNKOVÁ Helena za dozorčí radu

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

Organizační struktura OZP je tvořena jednotlivými organizačními útvary ředitelství Praha, dvanácti krajskými pobočkami a třemi expoziturami. V průběhu roku 2004 došlo pouze k dílčím organizačním změnám, které byly realizovány podle provozních potřeb k dosažení vyšší efektivnosti činností OZP. Plánovaná struktura a systemizace zaměstnanců byly dodrženy.

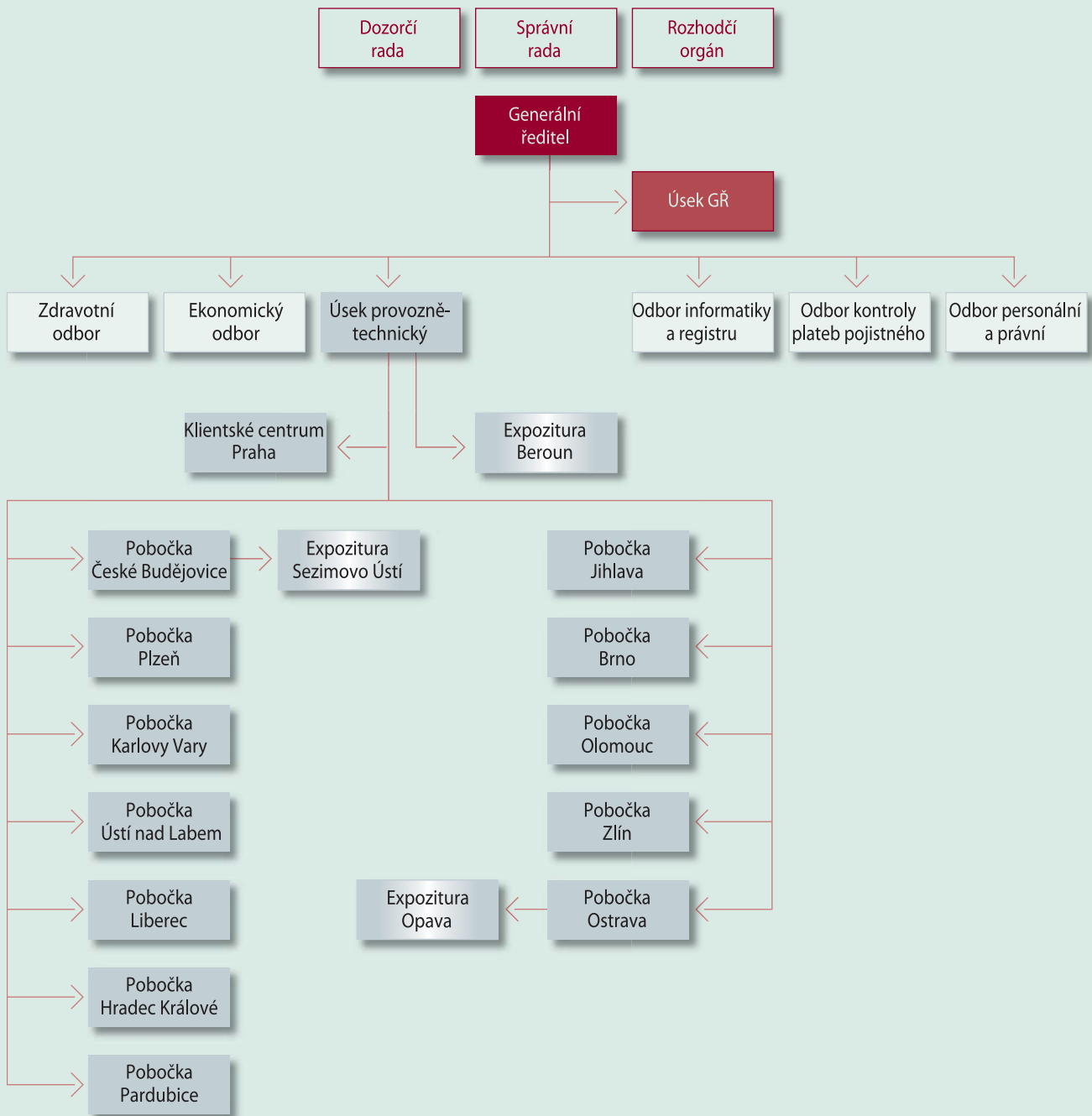
S účinností od 1. 1. 2004 byly provedeny dílčí úpravy zejména při řešení reklamací. Bylo osamostatněno oddělení interního auditu. Tímto krokem byl naplněn požadavek zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole.

V listopadu 2004 byl společností CERT ACO, s. r. o., proveden v OZP certifikační audit systému řízení jakosti. Auditóři vyjádřili přesvědčení, že provedený audit poskytl přiměřený podklad pro vydání certifikátu a Certifikační výbor vystavil certifikát prokazující shodu s ČSN EN ISO 9001:2001.

V závěru roku 2004 byly postupně upravovány v OZP kapacity a struktura na přípravu činností pro rok 2005. S ohledem na rychlý nárůst pojištěnců a procesů byla dočerpána koncem roku stávající rezerva proti plánu počtu zaměstnanců a byly realizovány dílčí přesuny zaměstnanců v útvarech ředitelství Praha.



ORGANIZAČNÍ SCHÉMA



ZDRAVOTNÍ POLITIKA

K základním prioritám OZP v roce 2004, stejně jako ve všech předchozích letech, patřila především včasná a odpovídající úhrada zdravotnickým zařízením za poskytnutou zdravotní péči.

Zajištění všeobecně dostupné a kvalitní péče pro pojištěnce OZP ve všech regionech České republiky je přitom samozřejmostí.

Přes vysokou administrativní náročnost spojenou s udržováním širokého panelu poskytovatelů zdravotní péče, zejména v primární péči, který je co do počtu smluvních zdravotnických zařízení téměř identický se sítí VZP, zaručuje OZP svým klientům na celém území České republiky dobře dostupnou zdravotní péči a naplňuje tak beze zbytku právo pojištěnce na svobodnou volbu lékaře v síti smluvních zdravotnických zařízení. Široký rozsah sítě smluvních partnerů zajistil dostupnost péče všem klientům OZP bez ohledu na vysokou dynamiku nárůstu pojištěnců.

Hlavní důraz v oblasti smluvní politiky OZP byl v roce 2004 kladen na dlouhodobou stabilitu stávající sítě smluvních zařízení a nová smluvní jednání byla zahajována pouze ojedinele.

Při uzavírání nových smluvních vztahů OZP vyhodnocuje mimo jiné podíl registrovaných pojištěnců na celkovém počtu žijících obyvatel v regionu, demografické ukazatele regionu, personální a technické vybavení zdravotnického zařízení a mimo jiné přihlíží i k doporučenému počtu zdravotnických zařízení v dané odbornosti na 100 tis. obyvatel. Nové zdravotnické zařízení je do sítě případně zařazeno až po důkladném posouzení možného přínosu zdravotnického zařízení pro posílení kapacit dané odbornosti v regionu.

Důraz je kladen zejména na odborné a přístrojové vybavení a rozsah poskytovaných zdravotnických služeb u možného nového smluvního partnera.

Trvalým cílem OZP bylo a je vybudování funkčního panelu poskytovatelů zdravotní péče s co nejširší základnou primární péče, funkční nadstavbou specializované ambulantní péče se zastřešující funkcí péče ústavní, jejímž základem jsou oblastní nemocnice I. typu. Na vrcholu pyramidy jsou pak krajské nemocnice a nemocnice poskytující specializovanou a superspecializovanou zdravotní péči s nadregionální působností.

K 31. 12. 2004 bylo v registru OZP evidováno 25 134 smluvních zdravotnických zařízení, poskytujících zdravotní péči různého rozsahu ve všech odbornostech a odvětvích medicíny, a 2 042 lékáren a výdejen zdravotnických prostředků.

I v průběhu roku 2004 se OZP aktivně zúčastňovala všech typů výběrových řízení, která měla vliv na síť smluvních lékařů. Při výběrových řízeních se OZP řídila interními metodickými postupy pro výběr smluvních partnerů, kterými jsou především „Metodický postup pro výběr smluvních zdravotnických zařízení“ a „Kritéria pro posuzování výběru smluvních partnerů“. S účinností od 1. 2. 2004 byla za účelem regulace sítě smluvních zdravotnických zařízení zřízena Komise pro tvorbu sítě OZP, která na základě velmi podrobných informací o zdravotnických zařízeních a za využití analytických ukazatelů odpovědně posuzuje žádosti všech nově vzniklých zdravotnických zařízení o zařazení do sítě smluvních partnerů OZP.

ZDRAVOTNÍ PROGRAMY

ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÁ Z FONDU PREVENCE

Fond prevence, tvořený podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., v platném znění, je již tradičním nástrojem OZP k realizaci zdravotně preventivních programů, základního stavebního kamene v nabídce doplňkových služeb OZP klientům.

OZP v roce 2004 stejně jako v letech předchozích obrátila svou pozornost na všechny skupiny pojištěnců bez rozdílu věku i pohlaví a strukturovala širokou škálu zdravotně preventivních programů z oblasti primární i sekundární prevence. Nmalá pozornost byla věnována i spolupráci se zaměstnavateli, kteří se spolu s OZP spolupodíleli na úhradě preventivní péče pro své zaměstnance, pojištěnce OZP.

1. ZDRAVOTNĚ PREVENTIVNÍ PROGRAMY CELOPLOŠNĚ, PLNĚ HRAZENÉ OZP

OZP jako jedna z mála zdravotních pojišťoven zajistila pro své klienty téměř úplnou strukturu základních onkologických screeningových zdravotních programů, kterými jsou: Preventivní vyšetření nádorových změn kůže, Včasný záchyt rakoviny prostaty, Prevence karcinomu tlustého střeva a Preventivní vyšetření prsů. Programy, doplňujícími nabídkou v této oblasti, jsou: Prevence osteoporózy, Pomůžeme Vám přestat kouřit a Stanovení C-reaktivního proteinu a Příspěvek na operaci hemoroidů Longovou metodou.

2. ZDRAVOTNĚ PREVENTIVNÍ PROGRAMY CELOPLOŠNĚ S ČÁSTEČNÝM STIMULAČNÍM FINANČNÍM PŘÍSPĚVKEM OZP

OZP i v roce 2004 vytvořila prostředí pro realizaci programů pro bezpříspěvkové dárce krve nebo kostní dřeně v rámci Programu pro dárce krve nebo kostní dřeně, pro nastávající maminky v rámci Programu péče o matku a dítě, pro ženy ve fertilním věku v rámci Preventivního programu pro ženy, pro děti v rámci Ortodontie pevná (fixní) rovnátka, Rekondiční pobyty pro děti a mládež a Program plavání rodičů s dětmi, pro vysokoškoláky zdravotně preventivní prohlídky před studiem v zahraničí v rámci programu Zahraničí-studium-zdraví, pro všechny klienty příspěvek na programy zdravého životního stylu v rámci programu Sportem ku zdraví a v neposlední řadě především pro děti v rámci očkovacích

programů proti klíšťové encefalitidě, infekční hepatitidě a meningokokové meningitidě konjugovanou vakcínou typu C, Péče o zrak, Příspěvek na epitezy a paruky.

3. ZDRAVOTNĚ PREVENTIVNÍ PROGRAMY SMLUVNĚ ZAJIŠŤOVANÉ A HRAZENÉ VE SPOLUPRÁCI SE ZAMĚSTNAVATELI

OZP již v předešlých letech připravila řadu zdravotně preventivních programů, které se spoluúčastí zaměstnavatele byly připraveny pro zaměstnance spolupracujících dominantních zaměstnavatelů. Nabídka vždy zohledňuje především specifické požadavky daných profesních odvětví. Mezi nejvyhledávanější a nejvyužívanější programy byly v roce 2004: Programy komplexní prevence, Rehabilitačně rekondiční pobyty a Prevence poruch pohybového aparátu.

4. OZDRAVNÉ POBYTY PRO DĚTI SE ZDRAVOTNÍ ZÁTĚŽÍ

OZP pokračovala v dlouhodobě úspěšném programu pro děti s chronickými onemocněními a přispívala z Fondu prevence na vybrané ozdravné pobyty ve vysokohorském a přímořském prostředí.

5. PROGRAMY PRIMÁRNÍ PREVENCE ZAMĚŘENÉ NA POHYBOVÉ AKTIVITY A PODPORU ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU

V souladu s dlouhodobými cíly OZP pokračovalo také v roce 2004 uskutečňování programů a nových aktivit v oblasti primární prevence zaměřených na podporu pohybové aktivity a zdravého životního stylu pojištěnců OZP.

Významnou iniciativou byla realizace projektu Klub zdraví OZP.

Další aktivitou byl program Sportujte s OZP. Cílem tohoto dlouhodobě uskutečňovaného cyklu sportovních a turistických akcí je přivést co největší počet pojištěnců OZP k tělovýchovným, sportovním a turistickým aktivitám přiměřeným jejich věku a schopnostem.

Také v roce 2004 podporovala OZP primární prevenci svých pojištěnců programem Plavejte s OZP s cílem rehabilitace pohybového aparátu a otužování.

EKONOMICKÉ VÝSLEDKY

OZP v roce 2004 hospodařila vyrovnaně a splnila všechny ukazatele stanovené ve Zdravotně pojistném plánu. Hospodaření v roce 2004 bylo prováděno v souladu s platnou legislativou, zejména pak se zákonem České národní rady č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách a s vyhláškou Ministerstva financí č. 503/202 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny.

Ekonomická činnost je prováděna na principu fondového hospodaření, které spočívá v důsledném účetním i peněžním oddělení jednotlivých fondů, a dále na oddělení prostředků svěřených, kterými jsou Základní fond zdravotního pojištění a Rezervní fond, a prostředků vlastních, kterými jsou Provozní fond, Fond reprodukce majetku, Fond prevence a Sociální fond.

Majetek, závazky a pohledávky OZP jsou vyjádřeny v Rozvaze k 31. 12. 2004.



Ministerstvo financí ČR
k vyhlášce č. 503/2002 Sb.,
ve znění pozdějších předpisů

Název a sídlo účetní jednotky

OZP zaměstnanců bank pojišoven
a stavebnictví
Praha 4 Roškotova 1225/1



ROZVAHA (balance)
k 31.12.2004

(v tis. Kč)

Čís.ř.	IKF	Rok	Měsíc	IČO
1	851098	2004	12	47114321

a					b	1	2	3	4
I. AKTIVA					x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek					1	13 470	70 108	-55 740	14 368
	1	Dlouhodobý nehmotný majetek			2	11 466	67 557	-55 740	11 817
	2	Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek			3	2 004	2 551		2 551
	3	Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku			4		0		
B. Finanční umístění (investice)					5	152 605	130 009		130 009
	I. Pozemky a stavby (nemovitosti)				6				
	Jiná finanční umístění				7	152 605	130 009		130 009
C. Dlouhodobý hmotný majetek					8	303 370	384 204	-75 910	308 294
	1	Pozemky a stavby			9	256 395	304 926	-20 477	284 449
		1.1	Pozemky		10	31 877	31 845	0	31 845
		1.2	Stavby		11	224 518	273 081	-20 477	252 604
	2	Movity majetek			12	25 544	78 086	-55 433	22 653
		2.1	movity majetek - odepisovaný		13	25 255	77 797	-55 433	22 364
		2.2	movity majetek - neodepisovaný		14	289	289	0	289
	3	Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek			15	822	1 192	0	1 192
	4	Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku			16	20 609	0	0	
D. Dlouhodobý finanční majetek					17	201 163	200 942		200 942
	I. Podíly v podnikatelských seskupeních				18	0	0		0
	1	Podíly v ovládaných osobách			19				
	2	Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám			20				
	3	Podíly s podstatným vlivem			21				
	4	Dluhopisy vyd. os., ve kterých má úč. jedn. podst. vliv a půjčky těmto osobám			22				
	II. Jiný dlouhodobý finanční majetek				23	201 163	200 942		200 942
	1	Akcíe a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly			24				
	2	Dluhové cenné papíry			25	201 163	200 942		200 942
	3	Depozita u finančních institucí			26				
	4	Ostatní dlouhodobý finanční majetek			27				
E. Dlužníci					28	1 202 796	1 501 905	0	1 501 905
	I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění				29	1 195 873	1 497 779		1 497 779
	1	Pohledávky za plátcí pojistného			30	1 066 668	1 245 620		1 245 620
	2	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče			31	111 825	235 078		235 078
	3	Pohledávky z přerozdělení pojistného			32				
	4	Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění			33	14 104	10 993		10 993
	5	Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu			34				
	6	Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči			35	3 272	6 056		6 056
	7	Ostatní pohledávky			36	4	32		32
	II. Ostatní pohledávky				37	6 923	4 126		4 126
	1	Krátkodobé			38	6 148	3 797		3 797
	2	Dlouhodobé			39	775	329		329
	3	Pohledávky za pojistníky			40				
	4	Pohledávky za zprostředkovatele			41				
	5	Pohledávky z operací zajištění			42				
	6	Pohledávky za upsané základní jmění			43				
F. Ostatní aktiva					44	1 436 485	1 363 841		1 363 841
	I. Zásoby				45				
	II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně				46	1 436 485	1 363 841		1 363 841
	Zvláštní bankovní účty				47	1 435 507	1 362 600		1 362 600
	1	Základního fondu			48	972 013	969 956		969 956
	2	Rezervního fondu			49	289 847	51 546		51 546
	3	Provozního fondu			50	34 917	184 186		184 186
	4	Sociálního fondu			51	5 244	4 862		4 862
	5	Fondu reprodukce investičního majetku			52	20 399	15 060		15 060
	6	Fondu prevence			53	104 095	123 218		123 218
	7	Fondu pro úhradu preventivní péče			54				
	8	Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče			55				
	9	Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele			56				
	10	Ostatní bankovní účty			57	8 992	13 772		13 772
	Pokladna a jiné pokladní hodnoty				58	978	1 241		1 241
	III. Jiná aktiva				59				
G. Přechodné účty aktiv					60	6 723	7		7
	I. Ostatní přechodné účty aktiv, z toho				61	6 723	7		7
	1	náklady příštích období a příjmy příštích období			62	6 723	7		7
	2	dohadné položky aktivní			63				
AKTIVA CELKEM					64	3 316 612	3 651 016	-131 650	3 519 366
Kontrolní číslo aktiv					999	14 514 449	15 765 355	-470 860	15 294 495

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
a	b	1	2	3	4
II. PASIVA	x				
A. Vlastní kapitál	65	2 364 382			2 767 186
I. Základní kapitál	66				0
II. Rezervní fond na nové ocenění	67				0
III. Ostatní kapitálové fondy	68	1 066 520			1 246 758
1. Provozní fond	69	201 680			341 090
2. Sociální fond	70	5 260			5 287
3. Fond investičního majetku	71	454 732			461 256
4. Fond reprodukce investičního majetku	72	22 056			15 530
5. Fond prevence	73	382 792			423 595
6. Fond pro úhradu preventivní péče	74				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	75				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	76				
IV. Ostatní fondy ze zisku	77	-33 230			-36 565
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	78	1 275 121			1 508 208
1. Základní fond	79	952 866			1 414 469
2. Rezervní fond	80	322 255			93 739
VI. Nerozdělený zisk min.účet.období nebo neuhraz.ztráta	81	61 964			55 971
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	82	-5 993			-7 186
B. Rezervy	83				
1. Rezervy na ostatní rizika a ztráty	84				
2. Technické rezervy	85				
C. Věřitelé	86	773 334			751 700
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	87	741 636			721 254
1. Závazky za plátcí pojistného	88	1 773			1 499
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	89	669 018			700 716
3. Závazky z přerozdělení pojistného	90				
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	91	15 311			17 433
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	92	57			271
6. Ostatní závazky	93	55 477			1 335
II. Výpůjčky zaručené dluhopisem	94				
1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	95				
III. Závazky vůči finančním institucím	96				
IV. Ostatní závazky	97	31 698			30 446
1. Závazky daňové	98	2 209			2 614
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	99	4 521			4 926
3. Závazky vůči pojistěným	100				
4. Závazky vůči zprostředkovatelům	101				
5. Závazky při operacích zajištění	102				
6. Ostatní závazky	103	24 968			22 906
D. Ostatní pasiva	104				
E. Přechnodné účty pasiv	105	178 896			480
I. Výdaje příštích období a výnosy příštích období	106	178 896			480
II. Ostatní přechnodné účty psiv, z toho:	107	178 896			480
a) dohadné položky pasivní	108				
PASIVA CELKEM	109	3 316 612			3 519 366
Kontrolní číslo pasiv	999	13 243 707			14 065 244

Odesláno dne: 25.3.2005

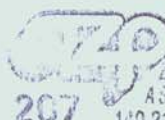
Razítko:

Podpis vedoucího účetní jednotky:

Ing. L. Friedrich CSc.

Odpovídající za údaje:
M. Petříčková

Telefon: 261105305


OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ
 140 21 PRAHA 4
 ROŠKOTOVA 1/1225

20



Pro činnost OZP v roce 2004 byl zásadní Základní fond, ze kterého se odvíjí příjmová i výdajová stránka zdravotní pojišťovny a ze kterého jsou prováděny přímo či nepřímo dotace všem ostatním fondům, jsou zde evidovány příjmy z pojistného a prováděny úhrady poskytnuté zdravotní péče i solidární příspěvky do přerozdělovacího procesu.

Vývoj hospodaření se základním fondem byl v roce 2004 poznamenán celou řadou vlivů, z nichž některé nebylo možné při tvorbě Zdravotně pojistného plánu předvídat.

Jednalo se zejména o:

- ♦ Odkup pohledávek zdravotních pojišťoven za plátcí pojistného na základě usnesení vlády č. 1184/2003 Českou konsolidační agenturou. Dopad tohoto vlivu je navýšení příjmů z pojistného o 40 535 tisíc Kč a příjmů z příslušenství o 5 917 tisíc Kč.
- ♦ Vyhlášku MF č. 503/2002 Sb., v platném znění, která za rok 2004 neumožňuje zdravotní pojišťovně využít účty časového rozlišení (tzv. dohadné položky) – důsledkem je nezaúčtování péče poskytnuté v roce 2004 a vykázané zdravotní pojišťovně v období od 29. 1. do 30. 3. 2005. Dopadem tohoto vlivu je nižší předpis čerpání základního fondu o 144 511 tisíc Kč, který se v celkové bilanci projevuje zvýšením koneč-

ného zůstatku základního fondu o dříve zmíněné závazky vzniklé v roce 2004.

- ♦ Smluvní závazky OZP (doučtování 2. pololetí roku 2004 bude provedeno v květnu 2005) v částce cca 150 000 tisíc Kč. Dopadem tohoto vlivu je nižší předpis čerpání základního fondu o 150 000 tisíc Kč, který se v celkové bilanci projevuje zvýšením konečného zůstatku základního fondu.
- ♦ Vyšší počáteční zůstatek základního fondu k 1. 1. 2004, který je způsoben vyšším nárůstem pojištěnců v předchozím období roku 2003 a z toho plynoucími vyššími příjmy z pojistného. Dopad tohoto vlivu je vyšší než plánovaný peněžní počáteční zůstatek o 132 232 tisíc Kč.
- ♦ Nižší odvody do přerozdělovacího procesu, které signalizují postupné sbližování podílu státem hrazených pojištěnců a jejich věkového složení s demografickou strukturou obyvatelstva ČR. Dopadem tohoto vlivu je zvýšení účetního i peněžního zůstatku základního fondu o 317 819 tisíc Kč.
- ♦ Avizovaná, ale v době tvorby zdravotně pojistného plánu neschválená novela vyhlášky č. 418/2003 Sb., která mimo jiné upravila maximální konečný zůstatek rezervního fondu. Bylo provedeno snížení zůstatku rezervního fondu ve prospěch základního fondu o 229 550 tisíc Kč.



ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

	v tis. Kč	v tis. Kč	%
A. ZFZP – TVORBA A ČERPÁNÍ			
	Rok 2004 ZPP+	Rok 2004 skutečnost	Skut. 2004/ ZPP 2004
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	935 078	952 866	101,9
II. Tvorba celkem = zdroje	8 543 405	9 386 867	109,9
1 Pojistné z veřejného zdr. pojištění podle § 1 odst. 1a vyhl. č. 418/2003 Sb.	10 110 000	10 631 845	105,2
2 Zúčtování se zvláštním účtem zdr. pojištění +/- podle § 1 odst. 1b vyhl. č. 418/2003 Sb.	-1 814 400	-1 496 581	82,5
3 Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhl. č. 418/2003 Sb.	0	-16	
4 Náhrady škod podle § 1 odst. 1c vyhl. č. 418/2003 Sb.	12 000	16 264	135,5
5 Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhl. č. 418/2003 Sb.			
6 Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1g vyhl. č. 418/2003 Sb.			
7 Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1i vyhl. č. 418/2003 Sb.	229 805	229 550	99,9
8 Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splnutí ZP podle § 1 odst. 1j vyhl. č. 418/2003 Sb.			
9 Pohledávky za zahraniční pojišťovnou podle § 1 odst. 1e vyhl. č. 418/2003 Sb. za uhrazenou zdravotní péči ZZ za cizince na základě mezinárod. smluv o SZ (CMÚ)	6 000	5 805	96,8
10 Předpis úhrady požadované od zahraniční pojišťovny za uhrazenou zdravotní péči ZZ za cizince na základě mezinárod. smluv o ZP podle § 1 odst. 1f vyhl. č. 418/2003 Sb.			
11 Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1h vyhl. č. 418/2003 Sb.			
12 Dar určený dárce pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárce určen účel daru			
III. Čerpání celkem = snížení zdrojů	8 630 509	8 925 264	103,4
1 Závazky za zdr. péči vč. korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4a, 4b a 4e vyhl. č. 418/2003 Sb.	8 295 000	8 483 069	102,3
z toho			
1a závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4b vyhl. č. 418/2003 Sb.		10 561	
2 Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4f vyhl. č. 418/2003 Sb.			
3 Příděly do jiných fondů (3a + 3b + 3c + 3d)	312 009	339 375	108,8
v tom			
3a - do rezervního fondu	0		
3b - do provozního fondu	312 009	339 375	108,8
3c - do fondu prevence			
4 Předpis příspěvku do zajišťovacího fondu podle § 1 odst. 6 vyhl. č. 418/2003 Sb.		17 433	
5 Odpis dlužného pojistného, penále, přirážek a pokut podle § 1 odst. 5 vyhl. č. 418/2003 Sb.	5 000	58 922	1178,4
6 Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemským ZZ za cizince, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4c vyhl. č. 418/2003 Sb.(CMÚ)	6 000	5 805	96,8
7 Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemským ZZ za cizince, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4d vyhl. č. 418/2003 Sb.			
8 Bankovní poplatky za vedení účtu zákl. fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4g vyhl. č. 418/2003 Sb.	12 500	20 488	163,9
9 Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4h vyhl. č. 418/2003 Sb.		172	
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	847 974	1 414 469	166,8

Hospodaření OZP se základním fondem bylo poznamenáno celou řadou negativních vlivů. Vyrovnané hospodaření se základním fondem se podařilo udržet pouze díky mimořádnému a neopakovatelnému posílení peněžní hotovosti převodem prostředků z rezervního fondu. Jinými slovy, v případě, kdyby toto opatření nebylo realizováno, došlo by ke snížení bilance základního fondu o cca 250 000 tisíc Kč. S přihlédnutím k závazkům vůči poskytovatelům zdravotní péče ve lhůtě splatnosti 700 716 tis. Kč se konečný zůstatek základního fondu jeví v pod-

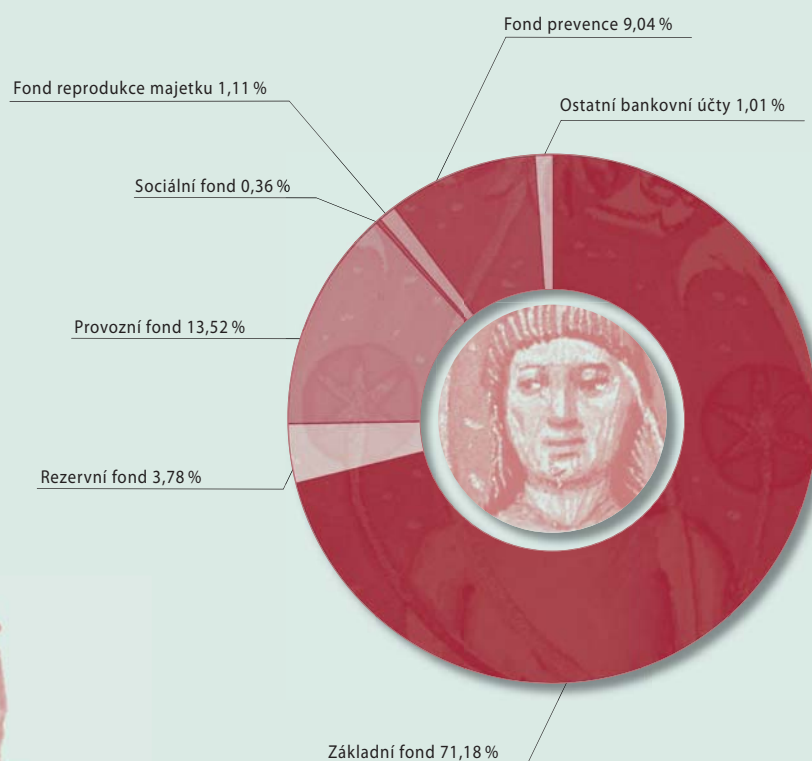
mínkách veřejného zdravotního pojištění v ČR jako přiměřený.

Uváděný účetní zůstatek základního fondu má na svém stavu kumulativním způsobem zahrnutý i pohledávky za pojistným po lhůtě splatnosti, u nichž je pravděpodobnost úspěšného soudního vymožení nízká.

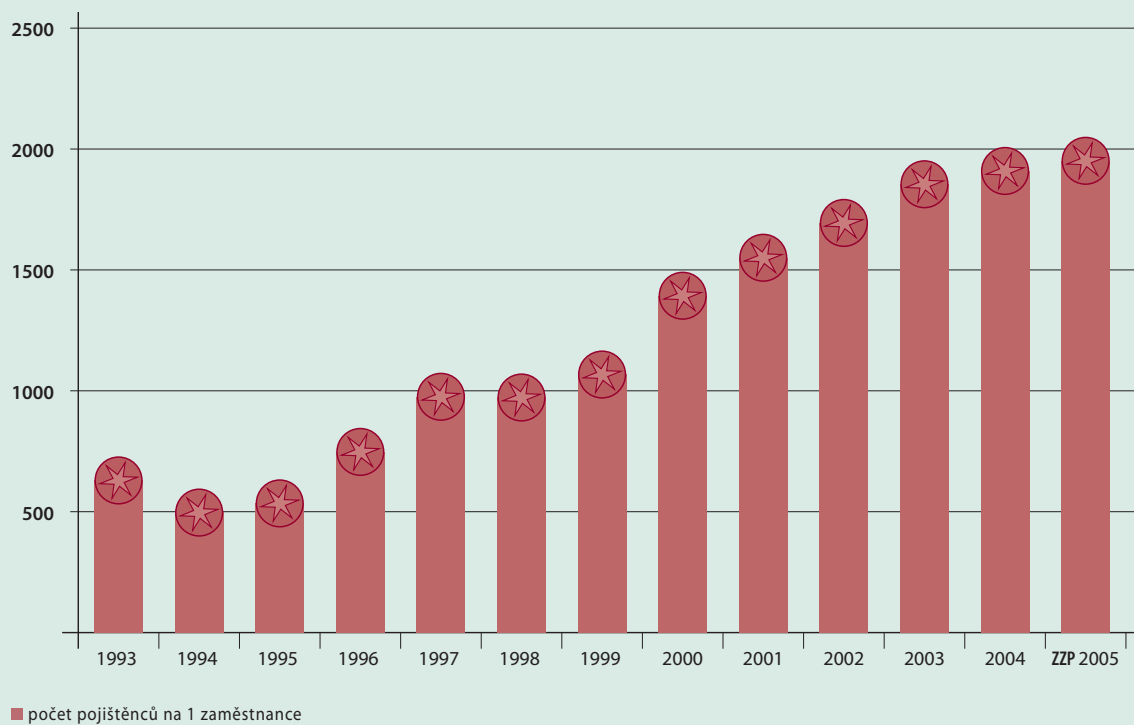
Tato skutečnost snižuje reálnou hodnotu disponibilních prostředků základního fondu o cca 30 %.

Optimální zůstatek z hlediska poměrů srovnatelných systémů v EU by byl vyšší.

PODÍLOVÉ ZASTOUPENÍ PENĚŽNÍCH ZŮSTATKŮ JEDNOTLIVÝCH FONDŮ K 31. 12. 2004



UKAZATEL PRODUKTIVITY PRÁCE



Produktivita práce měřená průměrným počtem pojištěnců na 1 průměrného přepočteného zaměstnance má v OZP nepřetržitě rostoucí trend. Podle dostupných údajů má OZP takto měřenou nejvyšší produktivitu práce v rámci zdravotních pojišťoven.

ÚDAJE O STRUKTUŘE POJIŠTĚNCŮ

V souladu s předpoklady pojistného plánu byl růst počtu pojištěnců v roce 2004 charakterizován méně strmým trendem než v předešlých letech. Přesto je vývoj v tomto roce hodnocen jako příznivý: nárůst počtu klientů byl stabilní, vyrovnaný a absolutně i relativně nejvyšší ze všech zdravotních pojišťoven.

Počet pojištěnců se zvýšil v roce 2004 o 49,5 tis., tedy o 9%. Z ostatních zdravotních pojišťoven přicházelo k OZP čtvrtletně v průměru 11,3 tis. pojištěnců, odchody se udržely na nízké úrovni a bilance OZP vůči jiným pojišťovnám je tedy příznivá: OZP průměrně za čtvrtletí z důvodu přechodu mezi pojišťovnami získávala 10,4 tis. nových klientů.

I v roce 2004 výrazně vzrostl počet dětí narozených ženám pojištěným u OZP, který činil 9613, což je o 1363 více než v předchozím roce. Počet novorozenců tak pozitivně ovlivňuje nejen celkový vývoj počtu pojištěnců OZP, ale také jejich věkovou strukturu.

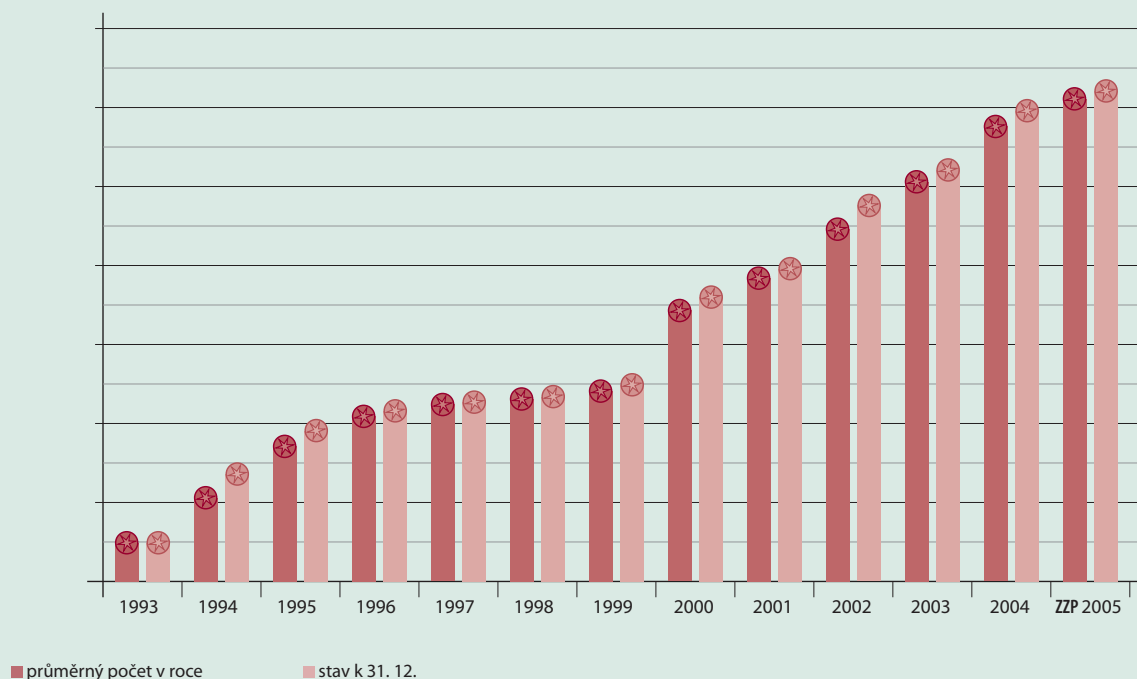
Počet pojištěnců v průběhu roku stále mírně převyšoval ukazatele pojistného plánu.

V kategoriích plátců pojistného se průběžně zvyšuje vliv státních pojištěnců, uvnitř této kategorie přitom mírně roste podíl státních pojištěnců nad 60 let.

Vývoj věkové struktury pojištěnců je pokračováním tendencí předchozích let: k nadprůměrnému relativnímu růstu dochází ve všech věkových skupinách nad 55 let a zvyšuje se tak podíl těchto věkových skupin. Přírůstek počtu pojištěnců jsou však absolutně nejvyšší ve skupinách 30–34 a 0–4 let.

Vstup do Evropské unie a přímá platnost nařízení Rady EHS nepřinesly výrazné změny ve vývoji počtu a struktury pojištěnců. Zaznamenali jsme sice intenzivnější pohyb klientů, pokud jde o příslušnost k českému systému zdravotního pojištění, nová úprava účasti na veřejném zdravotním pojištění se však týká relativně malého podílu osob a nemůže tedy zatím zásadně ovlivnit celkový vývoj hospodaření. Podíl administrativních činností i nároky na znalosti referentů v této oblasti se podstatně zvýšily.

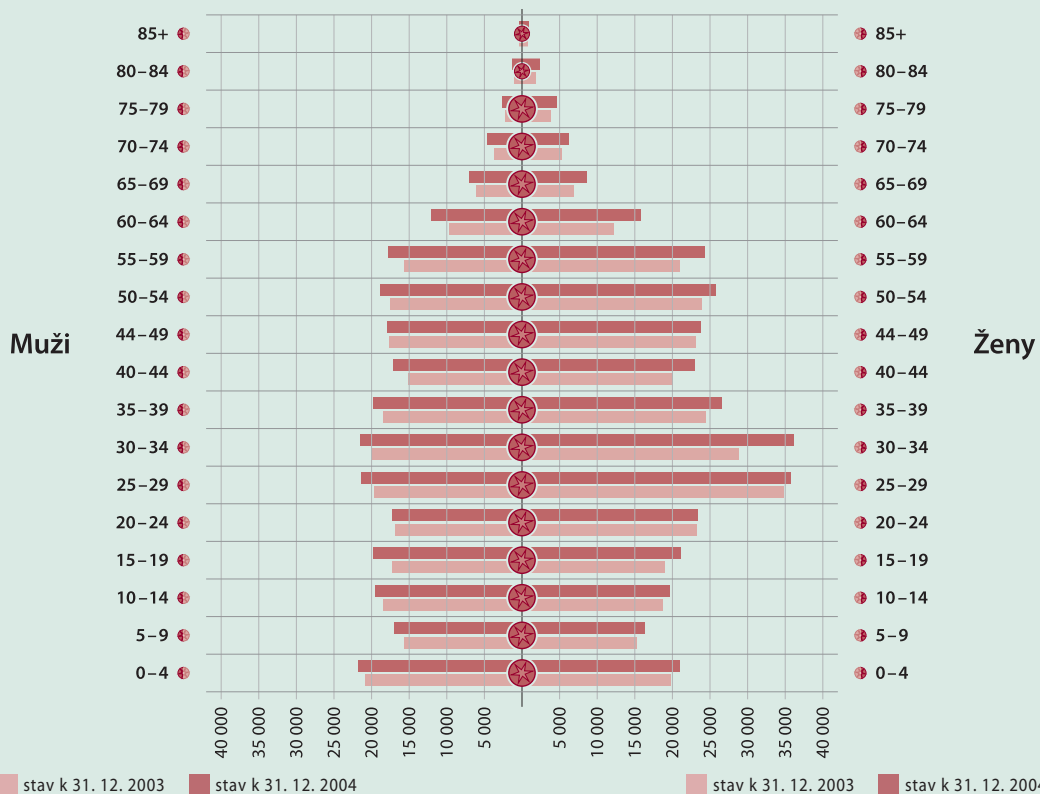
VÝVOJ POČTU POJIŠTĚNCŮ OZP V LETECH 1993–2005



VÝVOJ POČTU POJIŠTĚNČŮ V ROCE 2004 DLE VĚKOVÉ STRUKTURY

Věková skupina	Průměrný počet pojištěnců *)				Index	
	Rok 2003		Rok 2004		2004/2003	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
0-5	20 861	19 759	21 763	20 910	1,04	1,06
5-10	15 677	15 205	16 954	16 330	1,08	1,07
10-15	18 442	18 664	19 505	19 584	1,06	1,05
15-20	17 210	18 933	19 754	21 003	1,15	1,11
20-25	16 805	23 220	17 177	23 275	1,02	1,00
25-30	19 595	34 745	21 286	35 710	1,09	1,03
30-35	18 986	28 845	21 487	36 078	1,13	1,25
35-40	18 389	24 357	19 763	26 507	1,07	1,09
40-45	15 059	19 900	17 138	22 968	1,14	1,15
45-50	17 605	23 123	17 914	23 774	1,02	1,03
50-55	17 496	23 876	18 788	25 789	1,07	1,08
55-60	15 568	20 989	17 687	24 257	1,14	1,16
60-65	9 661	12 233	12 071	15 749	1,25	1,29
65-70	5 992	6 815	6 978	8 511	1,16	1,25
70-75	3 633	5 258	4 588	6 208	1,26	1,18
75-80	2 132	3 797	2 566	4 528	1,20	1,19
80-85	945	1 861	1 314	2 667	1,39	1,43
85+	303	689	367	853	1,21	1,24
Celkem	234 359	302 269	257 100	334 701	1,10	1,11

SROVNÁNÍ VĚKOVÉ STRUKTURY POJIŠTĚNČŮ



PRŮMĚRNÉ NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ PÉČI

V roce 2004 činily náklady na zdravotní péči na jednoho pojištěnce OZP 14 334 Kč.

Na jednoho hospitalizovaného pojištěnce vynaložila OZP v roce 2004 v průměru 5 846 Kč, přičemž rychleji rostly náklady především v následné ústavní péči (meziroční index 1,15).

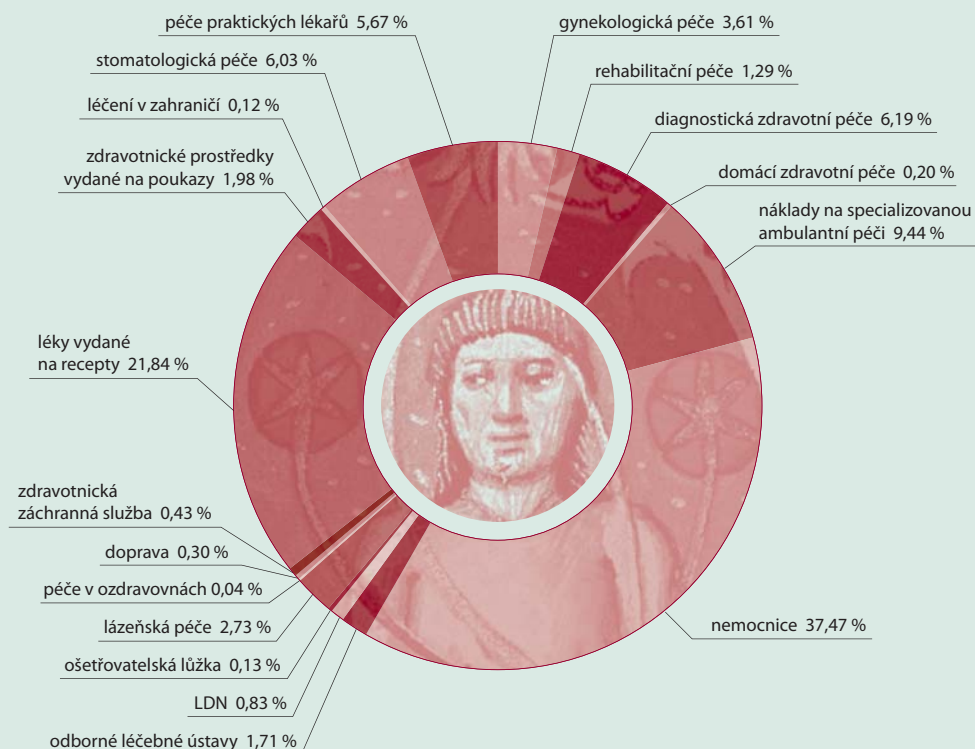
Na jednoho pojištěnce v ambulantní péči vynaložila OZP v roce 2004 částku 4 494 Kč, což je o 4% více než v roce 2003, přičemž největší část vyplacených prostředků byla spotřebována na úhradu primární péče (49,6%), tj. na péči poskytnutou praktickými lékaři pro dospělé, praktickými lékaři pro děti a dorost, stomato-

logy a gynekology. Ambulantní specializovaná péče se podílela na úhradách z 30,6 %.

V oblasti léčiv v roce 2004 vynaložila OZP na jednoho pojištěnce v průměru 3 180 Kč, tj. o 5% více finančních prostředků než v roce 2003. Na nárůstu nákladů se podílí především rostoucí cena léčiv a zařazení nových finančně nákladných léčiv do rutinní farmakoterapie.

Růst nákladů je způsoben především vyšší a finančně nákladnější morbiditou stárnoucích pojištěnců OZP, ale i významně narůstajícím podílem vysoce nákladných pojištěnců příchozích od ostatních zdravotních pojišťoven, především od VZP.

PRŮMĚRNÉ NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ PÉČI DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ V PŘEPOČTU NA JEDNOHO POJIŠTĚNCE



PRŮMĚRNÉ NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ PĚČI NA JEDNOHO POJIŠTĚNCE PODLE VĚKOVÉ STRUKTURY						
Věková skupina	Průměrné náklady na zdravotní péči na 1 pojištěnce v Kč				Index	
	Rok 2003		Rok 2004		2004/2003	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
0-5	12 632	10 530	14 152	11 634	1,12	1,10
5-10	8 701	7 845	8 816	8 006	1,01	1,02
10-15	8 394	7 730	8 342	8 502	0,99	1,10
15-20	7 534	9 093	7 176	9 185	0,95	1,01
20-25	5 984	7 899	6 222	9 193	1,04	1,16
25-30	6 345	10 790	6 448	12 452	1,02	1,15
30-35	6 679	13 101	6 624	12 359	0,99	0,94
35-40	7 759	11 603	7 907	12 051	1,02	1,04
40-45	9 839	12 673	9 083	12 782	0,92	1,01
45-50	11 253	14 880	12 369	15 786	1,10	1,06
50-55	15 508	18 963	18 017	19 633	1,16	1,04
55-60	23 174	23 729	23 743	23 029	1,02	0,97
60-65	29 668	28 259	28 771	26 280	0,97	0,93
65-70	36 805	33 915	35 923	32 439	0,98	0,96
70-75	49 998	41 859	48 024	40 947	0,96	0,98
75-80	56 963	46 745	53 430	44 220	0,94	0,95
80-85	64 593	59 245	52 353	49 616	0,81	0,84
85+	59 670	61 758	51 360	53 565	0,86	0,87
Celkem	12 999	15 009	13 549	15 577	1,04	1,04



INFORMAČNÍ SYSTÉM

Informační systém OZP je koncepčně budován jako otevřený systém pracující v reálném čase. Jeho základem je rozsáhlá centrální datová základna umístěná na diskovém poli SUN T3ES a řízená výkonným 64bitovým unixovým serverem SUN Fire 3800. Kompletní republiková síť pracovišť OZP je on-line napojena na centrální databázi prostřednictvím WAN sítě realizované virtuálními datovými spoji (FRAME RELAY). Tato architektura tak představuje účinný nástroj pro podporu efektivního řízení celorepublikově působící zdravotní pojišťovny v situaci, kdy pokračující meziroční nárůst objemu zpracovávaných dat v souvislosti s růstem počtu pojištěnců činil v roce 2004 9 %.

V souladu s cíli bezpečnostní politiky OZP je hlavní server, včetně centrální databáze, zálohován binárně kompatibilním serverem SUN Fire V880 s diskovým polem SUN T3ES, schopným převzít v nouzovém režimu řízení celého centrálního informačního systému (CIS). V normálním režimu je tento server používán pro provádění rozsáhlých statistických výpočtů, speciálních analýz, vývoje a testování nového aplikačního programového vybavení. Toto rozdělení zátěže výrazně zvyšuje bezpečnost a provozní spolehlivost provozního informačního systému pracujícího v nepřetržitém provozu. K centrálnímu serveru je trvale připojeno 260 koncových stanic.

Vstup informací do centrální datové základny je realizován, v závislosti na povaze jednotlivých agend, buď interaktivně přímou aktualizací jednotlivých záznamů s možností okamžitého využití na všech pracovištích OZP, nebo jsou data zpracovávána v pravidelných nočních dávkových chodech.

Interaktivně jsou zpracovávány především změny do registru pojištěnců, plátců pojistného nebo smluvních partnerů. V dávkových chodech pak probíhá především vyúčtování vykázané zdravotní péče, zahrnující proces od validace dat, automatické kontroly, vlastní vyúčtování včetně zpracování a tisk zúčtovacích zpráv pro poskytovatele zdravotní péče, vyúčtování přehledů OSVČ,

zpracování hlášení o změnách zaměstnavatele apod. Vývoj aplikačního programového vybavení v roce 2004 nadále pokračoval v podpoře automatizace kontroly platební kázně plátců pojistného. Zde byl zejména vyvinut automatizovaný systém, který na základě zadaných kritérií zpracuje vyúčtování přehledů OSVČ a následně zahájí kontrolu platební kázně pojistného fyzických osob a na základě sledování zpětných informací zadávaných do centrální databáze kontrol iniciuje správné řízení.

V rámci zavádění nových technologií zaměřených na úsporu provozních prostředků byl realizován projekt digitalizace receptů a poukazů na zdravotnické prostředky. V průběhu roku 2004 bylo takto převedeno do digitální formy cca 5 milionů dokladů, což přineslo nejen rychlý a efektivní přístup k těmto informacím v průběhu revizní činnosti, ale i úsporu prostor spočívající v efektivnějším způsobu ukládání dokumentů v archivech a jejich následném zpřístupnění.

V souvislosti se vstupem České republiky do EU byl realizován modul pro zpracování a vydávání formulářů řady E, které jsou základním informačním podkladem pro zajištění nároků na zdravotní péči občanů při volném pohybu v rámci EU.

V oblasti rozvoje internetových aplikací OZP se nadále rozšiřoval rutinní provoz internetového Portálu OZP. Tento portál, budovaný mimo jiné ve spolupráci s dalšími čtyřmi zdravotními pojišťovnami, umožňuje realizovat vzájemnou efektivní komunikaci mezi zdravotní pojišťovnou a jejími partnery. Cca 7,5 % zdravotnických zařízení zasílalo v roce 2004 prostřednictvím Portálu OZP své žádosti o vyúčtování zdravotní péče a ze strany OZP tak získalo nejen vyúčtování ve zkrácené lhůtě splatnosti, ale elektronicky i protokol o zpracování včetně zúčtovací zprávy. Rovněž plátců pojistného a klientů OZP začali intenzivněji využívat portálu pro vzájemnou komunikaci s OZP. V roce 2004 bylo prostřednictvím tohoto portálu realizováno cca 19 000 podání.



KONTROLNÍ SYSTÉM

VNITŘNÍ KONTROLNÍ SYSTÉM

Kontrolní systém OZP zabezpečuje dohled nad plněním stanovených zákonných povinností, upravujících činnost OZP ve vztahu k plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotní péče i pojištěncům.

V OZP již řadu let funguje systém kontrol, který zabezpečuje dohled nad plněním zákonných povinností, upravujících činnost OZP ve vztahu k plátcům pojistného, poskytovatelům zdravotní péče, dohled nad efektivním využíváním svěřených prostředků a plní také funkci následných kontrol v rámci řídicí kontroly.

V roce 2004 zahájila OZP přípravu k zapojení organizace do systému managementu jakosti (SMJ) dle normy ČSN EN ISO 9001:2001 a na konci roku získala certifikát jakosti. Paralelně s vnitřními kontrolami a interním auditem dle zákona o finanční kontrole tak probíhaly v OZP i audity systému řízení dle požadavků ISO.

SYSTÉM KONTROL VÝBĚRU POJISTNÉHO

Rozvoj systému kontrol plateb pojistného patřil i v roce 2004 k prioritním cílům OZP. V oblasti kontroly plateb pojistného plátců pojistného – zaměstnavatelů byla po zprovoznění procesně orientované programové nadstavby centrálního informačního systému podporující tyto činnosti zaměřena pozornost na vyhodnocení a následné zpřesnění metodiky sledování pohledávek a analýzu a optimalizaci datové základny. Souběžně probíhal po celý rok 2004 i vývoj analogických komponent centrálního informačního systému podporujících kontrolu plateb pojistného klientů kategorií OSVČ a OBZP. Tato skupina úloh je postupně uváděna do rutinního využívání od počátku roku 2005.

KONTROLNÍ SYSTÉM VE VZTAHU K POSKYTOVATELŮM ZDRAVOTNÍ PÉČE

Kontrolní systém OZP zajišťuje efektivní kontrolu předkládaných vyúčtování zdravotní péče a garantuje účelné vynakládání finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění.

Veškerá vyúčtovaná zdravotní péče prochází před vlastní úhradou řadou kontrol tvořících ve svém souhrnu kontrolní (respektive revizní) systém OZP podporovaný on-line propojeným informačním systémem.

Každá z automatizovaných kontrol má nastaven určitý stupeň závažnosti, ze kterého vyplývá, zda je zjištěná skutečnost natolik závažná, že je důvodem k automatickému odmítnutí úhrady, případně je doklad na základě proběhlé validace vytříděn a postoupen k dalšímu posouzení příslušnému reviznímu lékaři dané odbornosti či jinému odbornému pracovníkovi, oprávněnému provádět revizní činnost.

Revizní lékaři, případně jiní odborní pracovníci, oprávnění provádět revizní činnost, představují nezastupitelný článek v systému revizní činnosti OZP. Posuzují vyúčtovanou zdravotní péči z hlediska své odbornosti a vlastních praktických zkušeností s posuzováním rozsahem vyúčtované péče. Kromě revize předkládaných vyúčtování provádějí revizní lékaři OZP fyzické revize přímo ve smluvních zdravotnických zařízeních a posuzují žádosti smluvních zdravotnických zařízení ve věci úhrad zdravotní péče podléhajících předchozímu schválení revizními lékaři.

OZP při revizní činnosti důsledně dbá na to, aby byla vždy uhrazena zdravotní péče v rozsahu daném platnou legislativou.



ZPRÁVA AUDITORA



Praha, spol. s r. o.

auditorské, daňové a poradenské služby
člen Pannell Kerr Forster International

ZPRÁVA AUDITORA

k účetní závěrce a výroční zprávě Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví za rok 2004

Dne 1. dubna jsme předali vedení Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví auditorskou zprávu tohoto znění:

„Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví se sídlem Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4, IČ: 47114321 k 31. prosinci 2004. Za sestavení účetní závěrky je odpovědné vedení pojišťovny. Naší úlohou je vydat na základě auditu výrok k této účetní závěrce.

Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech a auditorskými směrnicemi Komory auditorů České republiky. Tyto směrnice požadují, aby audit byl naplánován a proveden tak, aby auditor získal přiměřenou jistotu, že účetní závěrka neobsahuje významné nesprávnosti. Audit zahrnuje výběrovým způsobem provedené ověření úplnosti a průkaznosti částek a informací uvedených v účetní závěrce. Audit rovněž zahrnuje posouzení použitých účetních postupů a významných odhadů učiněných společností a zhodnocení celkové prezentace účetní závěrky. Jsme přesvědčeni, že provedený audit poskytuje přiměřený podklad pro vydání výroku.


Podle našeho názoru, účetní závěrka podává ve všech významných ohledech věrný a poctivý obraz aktiv, závazků, fondů včetně fondů veřejného zdravotního pojištění a finanční situace Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví k 31. prosinci 2004 a výsledku hospodaření komerční činnosti za rok 2004 v souladu se zákonem o účetnictví a příslušnými předpisy České republiky.

K datu vydání této zprávy nebyla dosud zpracována výroční zpráva pojišťovny k námi ověřovanému účetnímu období. Ověření bude provedeno následně, s vydáním samostatné zprávy.

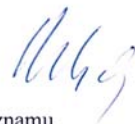
V Praze dne 1. dubna 2005“

K dnešnímu dni jsme ověřili soulad informací o auditované zdravotní pojišťovně za uplynulé období, uvedené v této výroční zprávě, s ověřovanou účetní závěrkou sestavenou k 31.12.2004. Podle našeho názoru jsou tyto informace ve všech významných ohledech v souladu s touto účetní závěrkou, z níž byly převzaty.

V Praze dne 18. dubna 2005


Ing. Petr Šrámek
osvědčení o zápisu do seznamu
auditorů č. 1163




HZ Praha, spol. s r. o.
osvědčení o zápisu do seznamu
auditorských společností č.31
Kodaňská 1441/46, 100 10 Praha 10

STANOVISKO DOZORČÍ RADY OZP

Oborová zdravotní pojišťovna
zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví



Stanovisko Dozorčí rady OZP

Dozorčí rada OZP na svých zasedáních plnila úkoly, které jí ze zákona a „Statutu OZP“ náleží. Členové Dozorčí rady OZP na pravidelných zasedáních projednávali informace vedení OZP o plnění zdravotně pojistného plánu a další důležité oblasti činnosti OZP, a to v souladu s plánem práce Dozorčí rady OZP i v rozsahu operativně vyžádaných informací. Dozorčí rada OZP po celé hodnocené období dohlížela na činnost OZP a ze svých jednání předávala Správní radě OZP i vedení OZP podněty k jejich činnosti i celkovému stavu a ekonomickému vývoji pojišťovny.

Roční účetní závěrka a Výroční zpráva OZP za rok 2004 byly řádně podrobeny nezávislému auditu v souladu se zákonem o auditorech a auditorskými směrnici Komory auditorů České republiky. Dozorčí rada OZP v návaznosti a s odvoláním na stanoviska auditorů a po projednání na svém zasedání dne 27. dubna 2005 doporučila Výroční zprávu OZP za rok 2004 Správní radě OZP ke schválení.

Helena Skokánková
předsedkyně Dozorčí rady OZP

STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY

Oborová zdravotní pojišťovna
zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví



Stanovisko Správní rady OZP

Správní rada OZP projednala Výroční zprávu OZP za rok 2004 na svém řádném zasedání dne 28. dubna 2005.

Po posouzení Správní rada OZP konstatovala, že i přes zhoršené podmínky v prostředí veřejného zdravotního pojištění OZP udržela ekonomickou rovnováhu a naplnila své hlavní poslání – zabezpečit zdravotní péči klientům OZP.

Správní rada OZP předloženou Výroční zprávu za rok 2004, svým usnesením ze dne 28. dubna 2005,

s c h v á l i l a.

Zároveň s uspokojením vzala na vědomí hospodářské výsledky OZP za rok 2004 a vyrovnanou ekonomickou bilanci. Správní rada OZP vyslovila poděkování zaměstnancům OZP za dosažené výsledky.


Mgr. Rudolf Kubásěk
předseda Správní rady OZP

