

Zdraví ve vašich rukou



## Výroční zpráva 2007

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví



OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN  
A STAVEBNICTVÍ

# OBSAH

<b>1.</b>	<b>VSTUPNÍ ÚDAJE</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ V ROCE 2007</b>	<b>6</b>
<b>3.</b>	<b>ORGÁNY OZP K 31. 12. 2007</b>	<b>8</b>
3.1	Správní rada	8
3.2	Dozorčí rada	8
3.3	Rozhodčí orgán	8
<b>4.</b>	<b>ČINNOST OZP</b>	<b>9</b>
4.1	Organizační struktura k 31. 12. 2007	9
4.2	Informační systém	11
4.3	Kontrola a kontrolní systém	12
4.3.1	Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány, vyčíslení nedostatků z kontrolních zjištění a přijatá opatření k jejich odstranění	12
4.3.2	Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány včetně přijatých opatření k odstranění zjištěných nedostatků a zaměření činnosti vnitřního auditora	12
4.3.3	Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále a celkové dosažené výsledky v tis. Kč z příjmů pojistného po lhůtě splatnosti včetně příslušenství za rok 2007	12
4.3.4	Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále, objem v tis. Kč a hlavní důvody těchto uskutečněných odpisů v roce 2007	13
4.3.5	Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zasílání „přehledů“ a postup jejich zpracování	14
4.4	Zdravotní politika a revizní činnost	14
4.4.1	Zdravotní politika, mechanismy úhrad používané v jednotlivých segmentech zdravotní péče v roce 2007 včetně uplatněných regulačních mechanismů, léková politika atp.	14
4.4.2	Revizní činnost – celkový efekt z kontrol provedených v roce 2007	16
4.5	Pohledávky	19
4.6	Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení a její parametry	19
	Tabulka VZ 2007 Smluv. s. – 15	20
4.7	Zdravotní péče poskytovaná pojištěncům a hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění	22
4.7.1	Zdravotní péče hrazená z jiných fondů zdravotních pojišťoven	22
4.7.2	Zdravotní péče čerpaná z fondu prevence	22
	Tabulka VZ 2007 Preventiv. péče – 16	25
4.7.3	Zdravotní péče hrazená z jiných zdrojů	25

<b>5.</b>	<b>TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP</b>	<b>26</b>
5.1	<b>ZFZP – Základní fond zdravotního pojištění</b>	<b>26</b>
	Tabulka VZ 2007 ZFZP – 2	27
	Tabulka VZ 2007 – saldo P-N – 2a	30
5.1.1	Struktura nákladů na zdravotní péči v členění podle jednotlivých segmentů	31
	Tabulka VZ 2007 – 12	32
5.1.2	Průměrné náklady na zdravotní péči v členění podle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce	33
	Tabulka VZ 2007 – 13	34
5.1.3	Náklady na léčení cizinců v ČR, jejichž úhrady zúčtovává ZP prostřednictvím CMÚ	35
	Tabulka VZ 2007 léčení cizinců – 14	35
5.2	<b>PF – Provozní fond OZP</b>	<b>36</b>
	Tabulka VZ 2007 PF – 3	37
5.3	<b>FRM – Fond reprodukce majetku OZP</b>	<b>39</b>
	Tabulka VZ 2007 FRM – 4	40
5.4	<b>SF – Sociální fond OZP</b>	<b>42</b>
	Tabulka VZ 2007 SF – 5	42
5.5	<b>RF – Rezervní fond OZP</b>	<b>43</b>
	Tabulka VZ 2007 RF – 6	44
5.6	<b>Fprev – Fond prevence OZP</b>	<b>45</b>
	Tabulka VZ 2007 Fprev – 7	46
5.6.1	Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.	48
5.7	<b>Ostatní zdaňovaná činnost OZP</b>	<b>49</b>
	Tabulka VZ 2007 OZdČ – 8	50
5.8	<b>Doplňující údaje podle specifik OZP</b>	<b>50</b>
<b>6.</b>	<b>SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP</b>	<b>51</b>
	Tabulka VZ 2007 ZUK – 1	51
6.1	<b>Stav pohledávek a závazků OZP k 31. 12. 2007</b>	<b>53</b>
6.2	<b>Plnění podmínek splátkových kalendářů u jednotlivých druhů úvěrů, půjček a návratných finančních výpomocí</b>	<b>53</b>
6.3	<b>Pojištěnci</b>	<b>53</b>
<b>7.</b>	<b>PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 zákona č. 106/1999 Sb.</b>	<b>55</b>
<b>8.</b>	<b>ZÁVĚR</b>	<b>55</b>

<b>9.</b>	<b>PŘÍLOHY</b>	<b>58</b>
9.1	Účetní závěrka včetně přílohy	58
9.2	Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě	75
9.3	Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě	77
9.4	Způsob a forma zveřejnění VZ 2007	78

## 1. VSTUPNÍ ÚDAJE

**OBCHODNÍ FIRMA:**

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,  
pojišťoven a stavebnictví (OZP)

**SÍDLO:**

Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4

**IČ/DIČ:**

47114321 / CZ47114321

**BANKOVNÍ SPOJENÍ:**

10006 – 18432071/0100 Komerční banka, a.s.

**ZAKLADATELSKÉ SUBJEKTY:**

Svaz bank a pojišťoven,  
\*/ Svaz podnikatelů ve stavebnictví v ČR,  
Odborový svaz STAVBA,  
Stavební cech soukromých podnikatelů

\*/ po sloučení se ZP STAZPO od 1. 1. 2000

**DATUM VZNIKU:**

29. října 1992

**STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE:**

Ing. Ladislav FRIEDRICH, CSc., generální ředitel

**TELEFON:**

261 105 222, 261 105 139 (sekretariát GŘ OZP)

**FAX:**

261 105 198

**ELEKTRONICKÁ ADRESA:**

<http://portal.ozp.cz>, [sekretar.gr@ozp.cz](mailto:sekretar.gr@ozp.cz)

## 2. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ V ROCE 2007

Rok 2007 představoval v činnosti Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví (dále OZP) náročné, ale úspěšné období. Celý systém veřejného zdravotního pojištění v ČR se vyvíjel velmi dynamicky. Došlo k přijetí první části reformních změn v systému veřejného zdravotního pojištění s účinností od 1. 1. 2008. V průběhu roku 2007 se na příjmové stránce systému pozitivně projevoval nárůst plateb za státní pojištěnce a příznivější vývoj příjmů z pojistného. Úhradová vyhláška MZ umožnila sjednat takové cenové dohody, že se v praxi podařilo dosáhnout velmi dobré shody se záměry Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2007.

V podmínkách OZP se přesto ještě částečně projevoval vliv urychlené a neplánovaně zavedené změny systému přerozdělování z roku 2006. To sice již v roce 2007 neovlivnilo meziroční tempo růstu příjmů, ale stále ještě vyžadovalo nadprůměrnou snahu o útlum tempa růstu výdajů. V této situaci jsme za prioritní považovali taková opatření, aby pojišťovna dokázala hospodařit nejen v intencích zdravotně pojistného plánu, ale aby vývoj hospodaření nezaostával za pojišťovnami, kterým změna systému přerozdělování vytvářela konkurenční výhodu. Přesto se dařilo udržet přijatelnou úroveň smluvních vztahů se zdravotnickými zařízeními a zajistit dostatečnou úroveň péče o klienty. Předkládaná výroční zpráva přesvědčivě dokazuje, že se všech hlavních cílů podařilo dosáhnout a vytvořit i zvýšenou finanční rezervu. Při hodnocení finančních výsledků je nutné vzít v potaz i skutečnost, že fondová vyhláška opět zavádí účtování dohadných položek, takže účetně eviduje i odhad výdajů spojených s konečným vyúčtováním 2. pololetí 2007, které proběhne v květnu 2008.

V roce 2007 zahájila OZP prověrku smluv sítě smluvních zdravotnických zařízení. Přestože přípravu nových textů smluv výrazně zpomalila opakovaná jednání se zástupci zájmových sdružení zdravotnických zařízení, podařilo se v průběhu roku 2007 rozeslat všechny návrhy smluv včetně podrobných příloh, vycházejících z vyhlášky MZ č. 618/2006 Sb. o rámcových smlouvách. Smluvní jednání se nyní postupně dokončují a plynule tak navazují na dosud platné smlouvy z předchozích let.

Podrobnější informace o síti smluvních zdravotnických zařízení jsou obsahem části 4.6 předkládané výroční zprávy. Rovněž cenové dodatky pro úhradu zdravotní péče koncipovala OZP ve všech segmentech tak, aby umožnily smluvní dohodu při zaručené kapacitě a kvalitě i minimalizaci růstu výdajů. Protože tempo růstu příjmů překračovalo plánované ukazatele, bylo

možné ve zvýšeném rozsahu zohlednit odůvodněné a věcně podložené výluky z regulací i za rok 2006. Tímto opatřením se v závěru roku 2007 celková úroveň smluvních vztahů OZP stabilizovala, a to na již přijatelné výdajové hladině. Ukazatel vývoje počtu pojištěnců v roce 2007 sice proti minulým obdobím vypovídá o výrazném omezení tempa růstu, který je všeobecný v celém systému, ale současně i dokládá, že OZP si důvěru klientů zachovala.

I ve složitých podmínkách řady závažných změn v systému veřejného zdravotního pojištění se podařilo udržet dlouhodobý trend zvyšování produktivity práce. Ukazatel počtu pojištěnců na jednoho zaměstnance k 31. 12. 2007 setrval i při nárůstu administrativních činností na velmi vysoké úrovni 2 021 pojištěnců na jednoho zaměstnance. Potvrdilo se tak, že efektivita provozních činností OZP patřila i v roce 2007 mezi nejlepší mezi zdravotními pojišťovnami. Za nejperspektivnější oblast zvyšování kvality služeb a produktivity administrativních činností považovala OZP i v roce 2007 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. Zvláštní pozornost si zaslouhuje zejména rychlý růst zájemců o služby Portálu zdravotních pojišťoven, přes který v roce 2007 již procházelo přibližně 25 % vykázané zdravotní péče. OZP tak i tímto způsobem vychází vstříc zdravotnickým zařízením i klientele, která podobné moderní způsoby komunikace využívá ve vztahu k bankovním produktům i ostatním aktivitám. Rozvoj činností OZP se v průběhu roku 2007 soustředoval na plné rutinní využití nových technologií zpracovávání kontrol plateb pojistného a operativní řešení a podporu pro měnící se způsoby úhrad zdravotní péče a uplatňovaných regulací. Ani v roce 2007 se nepodařilo stabilizovat vhodný způsob úhrady většiny segmentů poskytovatelů zdravotní péče. Přesto se pozitivně projevil stabilizační vliv cenové dohody platné poprvé pro celý rok. Naopak výrazný nárůst projekčních prací, úprav aplikačního SW a nové administrativní postupy si vyžádal nově zavádaný limit pojistného u zaměstnanců a zejména evidence a limit regulačních poplatků a doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely platný od 1. 1. 2008. Přesto lze konstatovat, že v době zpracování výroční zprávy je zřejmé, že se podařilo v závěru roku 2007 tyto procesy zabezpečit a náběh rutinního zpracování je bez vážnějších problémů.

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 průběžně přesouvají do oblasti základního 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.

V roce 2007 OZP dále spolupracovala na rozšíření prodeje smluvního připojištění léčebných výloh při

cestách do zahraničí prostřednictvím společnosti Vitalitas pojišťovna, a. s. Produktová řada byla rozšířena o úrazové pojištění novorozenců. Lze konstatovat, že u klientů se v roce 2007 dále zvýšil zájem o nabídku této komerční pojišťovny. Vytváří se tak příznivá situace pro rozšiřování nabídky vhodných typů připojištění i v dalších letech a možnost zajišťovat a rozšiřovat nabídky těchto produktů i pro klienty jiných zdravotních pojišťoven.

V roce 2007 hospodaření OZP při zajištění všech zákonných povinností umožnilo dosažení peněžního zůstatku základního fondu zdravotního pojištění k 31. 12. 2007 ve výši 1 270 796 tis. Kč.

OZP tak nejen plně využila mimořádných podmínek roku 2007 ke zvládnutí dopadů změny přerodělování, ale vytvořila v tomto roce i dobrou výchozí základnu pro další období. V dalším textu jsou jednotlivé aspekty činnosti OZP v roce 2007 podrobněji rozebírány.

## 3. ORGÁNY OZP K 31. 12. 2007

V souladu s vyhláškou č. 579/2006 Sb., kterou se stanoví způsob volby a volební řád pro volby do správních rad a dozorčích rad resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťoven, se konaly dne 26. 2. 2007 volby do Správní rady OZP a do Dozorčí rady OZP pro V. funkční období pro roky 2007–2011. Dne 27. 8. 2007 se konaly doplňující volby do Správní rady OZP.

### 3.1 SPRÁVNÍ RADA

#### ČLENOVÉ JMENOVANÍ VLÁDOU ZA MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ

Ing. ČAPKOVÁ Helena /do 12. 3. 2007/  
Ing. ČERVENKA Václav /od 5. 12. 2007/  
Mgr. DORTOVÁ Ivanka  
Ing. JENŠOVSKÁ Ivana  
Ing. TALLEROVÁ Markéta  
Ing. VOKURKA Petr /do 4. 12. 2007/  
MUDr. ZAVADILOVÁ Eva

#### ČLENOVÉ VOLENÍ ZAMĚSTNAVATELI A POJIŠTĚNCI

Mgr. KUBÁSEK Rudolf – předseda /do 26. 2. 2007/  
Ing. GISTR Přemysl – předseda /do 28. 6. 2007/  
Ing. FOLTÝN Ivo, MBA – předseda /od 28. 8. 2007/  
ANTONIV Stanislav – místopředseda  
Ing. ŽIŠKA Miroslav – místopředseda  
Mgr. Ing. DOLEŽAL Pavel  
HUPKA František /od 27. 2. 2007/  
Ing. MAŠEK Miloslav, CSc.  
Ing. MATYÁŠ Václav /od 27. 2. 2007/  
Bc. PECHAN Josef  
Ing. ŘÍŠSKÝ Jaroslav /od 27. 2. 2007/  
SCHMIEDOVÁ Jitka /od 28. 8. 2007/  
SVÁROVSKÁ Alena /do 26. 2. 2007/  
PhDr. TOUFAROVÁ Ilona /do 26. 2. 2007/  
RNDr. VAŠUT Jindřich /do 26. 2. 2007/  
Doc. Ing. VEVERKA Milan, CSc. /do 26. 2. 2007/  
Ing. WOLLEROVÁ Alena /do 28. 6. 2007/

### 3.2 DOZORČÍ RADA

#### ČLENOVÉ JMENOVANÍ VLÁDOU

na návrh ministra financí:

Ing. HERANOVÁ Marie /do 11. 4. 2007/  
Ing. FUCHSOVÁ Jarmila – místopředseda  
/od 12. 4. 2007/

na návrh ministra práce a sociálních věcí:

JANEČEK Jiří /od 12. 4. 2007/

na návrh ministra zdravotnictví:

Mgr. JANOVÁ Pavlína /od 12. 4. 2007/

#### ČLENOVÉ VOLENÍ ZAMĚSTNAVATELI A POJIŠTĚNCI

SKOKÁNKOVÁ Helena – předsedkyně /do 26. 2. 2007/  
Ing. SMOLA Michael, MBA – předseda /od 8. 3. 2007/  
Ing. ZIEGLER Karel – místopředseda /do 26. 2. 2007/  
HOŘÁKOVÁ Helena  
HRABÍKOVÁ Eva /do 26. 2. 2007/  
KADLEC Jan /do 26. 2. 2007/  
Ing. KOHOUT Jaromír /od 27. 2. 2007/  
Ing. KOHOUT Milan  
PhDr. LOUVAR Jan /od 27. 2. 2007/  
Ing. PETRÁŠ Jiří /do 26. 2. 2007/  
Bc. PTÁČEK Vladimír  
Mgr. RYCH Richard /do 26. 2. 2007/  
ZDENĚK Vladimír /do 26. 2. 2007/

### 3.3 ROZHODČÍ ORGÁN

Ing. POLANECKÝ Vladimír – předseda – za OZP  
Mgr. KREJČOVÁ Zdenka – za Ministerstvo financí ČR  
MUDr. ZVONÍKOVÁ Alena – za Ministerstvo práce  
a sociálních věcí ČR  
Ing. TALLEROVÁ Markéta – za Ministerstvo zdravotnictví  
Mgr. KUBÁSEK Rudolf – za správní radu /do 26. 2. 2007/  
SVÁROVSKÁ Alena – za správní radu /do 26. 2. 2007/  
RNDr. VAŠUT Jindřich – za správní radu /do 26. 2. 2007/  
Bc. PECHAN Josef – za správní radu /od 8. 3. 2007/  
Ing. ŘÍŠSKÝ Jaroslav – za správní radu /od 8. 3. 2007/  
Ing. ŽIŠKA Miroslav – za správní radu /od 8. 3. 2007/  
Bc. PTÁČEK Vladimír – za dozorčí radu  
Mgr. RYCH Richard – za dozorčí radu /do 26. 2. 2007/  
SKOKÁNKOVÁ Helena – za dozorčí radu /do 26. 2. 2007/  
HOŘÁKOVÁ Helena – za dozorčí radu /od 8. 3. 2007/  
PhDr. LOUVAR Jan – za dozorčí radu /od 8. 3. 2007/



## 4. ČINNOST OZP

### 4.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA K 31. 12. 2007

Organizační struktura OZP je členěna do organizačních útvarů, kterými jsou úsek generálního ředitele, odbory, oddělení a týmy. Regionální pracoviště byla v roce 2007 tvořena dvanácti pobočkami a třemi expoziturami.

Průměrný přepočtený počet zaměstnanců za rok 2007 činil 324, fyzický stav zaměstnanců k 31. 12. 2007 byl evidován v počtu 336 zaměstnanců, přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období byl 329.

Organizační struktura pro rok 2007 byla stanovena Rozhodnutím GŘ, včetně 5 dodatků, kterými byly prováděny dílčí změny.

K 1. 1. 2007 byly z důvodu kvalitnější organizace práce a personálního posílení provedeny následující změny:

- Byl formálně zrušen úsek náměstka generálního ředitele a změněn na odbor provozu a služeb, ve kterém bylo soustředěno řízení všech obslužných pracovišť pro pojištěnce (telefonní informační centrum, tři přepážková pracoviště v Praze, oddělení EU a registru, expozitura Beroun). Ředitelem provozu a služeb je současně řízena činnost všech regionálních pracovišť. Technicko-obslužné činnosti zabezpečuje, tak jako v předchozím období, provozní oddělení.

- Ve zdravotním odboru byla zřízena pozice náměstek zdravotního ředitele, který řídí činnosti zajišťující analýzy a statistiky pro optimální vytvoření sítě zdravotnických zařízení a úhradové regulace.

- V odboru informatiky byly vytvořeny samostatné týmy: správa podpůrných aplikací, provoz a správa koncových zařízení, provoz a správa vedlejších serverů.

V jednotlivých útvech byly průběžně posilovány některé pozice (referent spisovny a archivu, informatik-specialista, právník-specialista, odborný referent kontroly plateb pojistného) tak, aby OZP včas adekvátně reagovala na nárůst počtu pojištěnců a mimořádné úkoly vyplývající z přijatých legislativních změn od 1. 1. 2008.

Dodatky k Rozhodnutí GŘ operativně reagovaly na organizační změny ve struktuře a počtu zaměstnanců OZP:

- K 1. 10. 2007 došlo k úpravám v organizaci oddělení vnitřního auditu. Byla zrušena pozice odborný referent vnitřního auditu a posílena pozice interního auditora. Cílem úprav bylo posílení kvalifikační složky auditorského týmu.

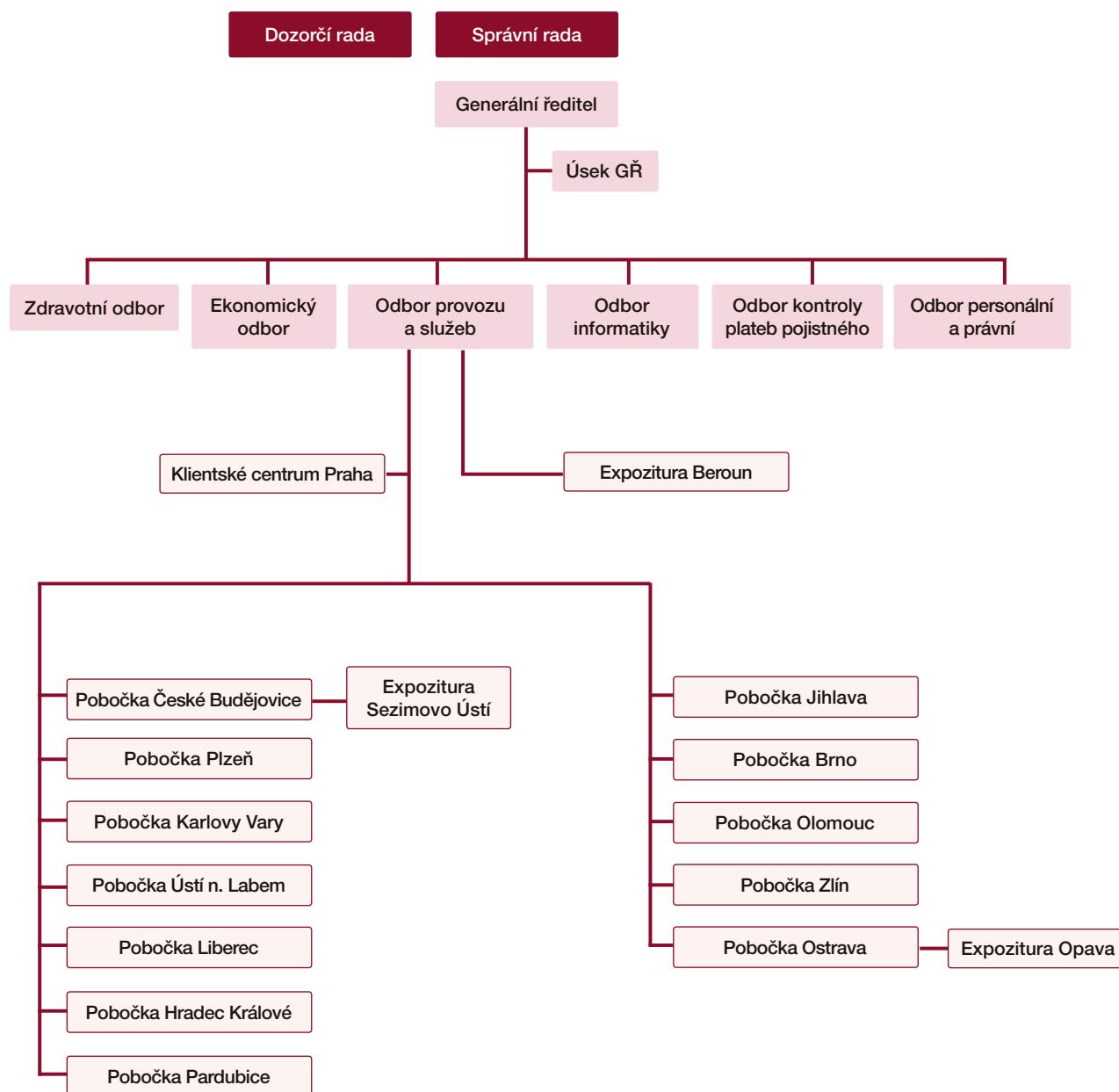
- Ve zdravotním odboru bylo zrušeno oddělení revizních činností. Z něho se vyčlenil tým reklamací a tato činnost byla převedena do oddělení pro tvorbu sítě zdravotnických zařízení, úhradové regulace a reklamace. Ostatní činnosti týkající se revizní činnosti byly z oddělení revizních činností převedeny do nového oddělení kontroly zdravotní péče.

V listopadu 2007 byl společností CERT ACO, s.r.o. proveden kontrolní audit systému managementu jakosti. OZP byl i nadále propůjčen certifikát na další 3 roky.

Základní organizační schéma OZP je uvedeno na následující straně.

OZP měla v roce 2007 účast v dceřiných společnostech viz Příloha k roční účetní uzávěrce za rok 2007 – str. 4 bod (3).

# ORGANIZAČNÍ SCHÉMA OZP



## 4.2 INFORMAČNÍ SYSTÉM

Centrální informační systém OZP je dlouhodobě budován jako otevřený systém pracující v reálném čase nad rozsáhlou centrální datovou základnou. Tato datová základna je řízená výkonným 64bitovým unixovým serverem. Kompletní republiková síť 16 pracovišť OZP je on-line napojena na centrální databázi prostřednictvím WAN sítě realizované virtuálními privátními datovými spoji s protokolem MPLS. Tato koncepce představuje dlouhodobě efektivní nástroj pro řízení celorepublikově působící zdravotní pojišťovny a podporuje účinně schopnost systému zpracovávat trvale narůstající objem dat.

S ohledem na dosažení hranice výkonnosti a morální životnosti stávajících serverů a v souladu se zdravotně pojistným plánem vyhlásila OZP počátkem roku 2007 veřejnou soutěž na dodávku nových počítačových serverů. Na základě výsledku této soutěže byl v červenci roku 2007 zahájen přechod na zcela novou generaci serverů SUN na bázi dvojjádrových procesorů SPARC64 VI a na novou verzi operačního systému a databázového stroje Informix. Během letních měsíců byla provedena kompletní migrace programů centrálního informačního systému na tuto novou platformu. Po závěrečném úspěšném zátěžovém testu byly nové servery uvedeny 1. 10. 2007 do rutinního provozu. Stávající server SUN Fire 3800 byl nahrazen novým serverem SUN M8000 a funkci záložního a vývojového serveru SUN Fire V880 přebíral server SUN M5000. Tato obměna přinesla významné zvýšení výpočetního výkonu a umožnil v průběhu následujících let další rozvoj centrálního informačního systému OZP v souvislosti s očekávaným pokračováním reformy zdravotnictví.

Hlavní server, včetně centrální databáze, je zálohován binárně kompatibilním záložním serverem, který je schopen převzít v nouzovém režimu řízení celého centrálního informačního systému. V běžném režimu je tento záložní server používán pro zpracování 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 320 pracovních stanic a 120 síťových tiskáren.

S cílem zvýšit spolehlivost a výkonnost tisku OZP odzkoušela v pilotním provozu a instalovala vysokokapacitní centrální síťové tiskárny, které jsou řízené tiskovým serverem SAFE Q. Tato koncepce přináší kromě výrazného snížení režijních nákladů na vlastní tisk a technickou podporu i vyšší bezpečnost

tištěných výstupů z pohledu informační bezpečnosti. Pořizování vstupních informací nebo jejich aktualizace v centrální datové základně je realizováno, v závislosti na povaze jednotlivých agend, buď interaktivně přímou aktualizací jednotlivých záznamů s možností okamžitého využití na všech pracovištích OZP, nebo jsou zpracovávány v pravidelných nočních dávkových chodech.

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

V průběhu roku 2007 byla významná část analytických a programátorských kapacit i kapacit technického personálu vázána na přípravu a testování systémového a aplikačního SW v souvislosti s přechodem na nové servery. Přesto nadále pokračoval další rozvoj aplikačního SW.

Vývoj aplikačního programového vybavení v roce 2007 v příjmové části pokračoval rozvojem softwarové podpory pro vymáhání pohledávek za plátcí pojistného. Ve výdajové části byly hlavní programátorské a analytické kapacity směřovány na vytváření SW v souvislosti se zavedením regulačních poplatků a započitatelných doplatků jako součást 1. etapy reformy zdravotnictví.

V rámci zavádění nových technologií zaměřených na úsporu provozních prostředků bylo na základě úspěšně realizovaného pilotního projektu systému DMS přistoupeno k jeho rozšíření na pobočky OZP. V oblasti rozvoje internetových aplikací OZP pokračovalo rozšiřování rutinního provozu internetového portálu OZP. Tento portál, budovaný mimo jiné ve spolupráci s dalšími pěti zdravotními pojišťovnami, umožňuje realizovat vzájemnou efektivní komunikaci mezi zdravotní pojišťovnou a jejími partnery. Cca 23 % dokladů s vyúčtováním zdravotní péče bylo zasláno v roce 2007 prostřednictvím portálu OZP. Tyto doklady byly následně vyúčtovány ve zkrácené lhůtě splatnosti. Protokoly o zpracování včetně zúčtovacích zpráv jsou jejich odesílatelům zasílány elektronicky. Rovněž plátcí pojistného a pojištěnci OZP intenzivněji využívali portálu pro vzájemnou komunikaci s OZP. V roce 2007 bylo prostřednictvím tohoto portálu realizováno cca 64 000 podání, což je 50% nárůst oproti předchozímu roku.

## 4.3 KONTROLA A KONTROLNÍ SYSTÉM

### 4.3.1 KONTROLY PROVEDENÉ VNĚJŠÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY, VYČÍSLENÍ NEDOSTATKŮ Z KONTROLNÍCH ZJIŠTĚNÍ (S VÝJIMKOU KONTROL MZ, MF, KTERÉ TVOŘÍ SAMOSTATNOU KAPITOLU MATERIÁLU PRO JEDNÁNÍ VLÁDY PŘI HODNOCENÍ VZ 2007) A PŘIJATÁ OPATŘENÍ K JEJICH ODSTRANĚNÍ

V květnu 2007 proběhla kontrola plnění opatření přijatých k nálezům NKÚ obsažených v Kontrolním protokolu o kontrole č. 5/31 „Hospodaření s prostředky vybíranými na základě zákona na veřejné zdravotní pojištění Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví a zdravotní pojišťovny Metal-Aliance“ ze dne 28. 3. 2006. Všechna opatření k 7 nálezům NKÚ (vymáhání dlužného pojistného, odepisování nedobytných pohledávek, inventarizace pohledávek, dodržování smluvních ujednání a nesprávně uhrazené prostředky z provozního fondu) byla splněna s výjimkou vytvoření automatu pro konkurzní řízení. Tento úkol je nadále řešen, prováděcí předpisy k novému insolventnímu zákonu byly vydány a dopracovávají se podklady na zpracování informací v centrálním informačním systému.

### 4.3.2 KONTROLY USKUTEČNĚNÉ VNITŘNÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY VČETNĚ PŘIJATÝCH OPATŘENÍ K ODSTRANĚNÍ ZJIŠTĚNÝCH NEDOSTATKŮ A ZAMĚŘENÍ ČINNOSTI VNITŘNÍHO AUDITORA VČETNĚ POPISU ZAČLENĚNÍ DANÉHO ÚTVARU V RÁMCI ORGANIZAČNÍ STRUKTURY

Oddělení interního auditu je nezávislým organizačním útvarem, který je přímo podřízen generálnímu řediteli. V roce 2007 proběhlo podle plánu 51 interních auditů, z toho 3 interní audity shody, 2 interní audity systémů, 3 interní audity operací a 43 interních auditů procesů zaměřených na optimalizaci systému managementu kvality OZP. Doporučení z interních auditů (např. systémově upravit proces přidělování přístupových práv v informačním systému, vydat „Postup při zpracování opožděného oznámení příslušnosti k cizím právním předpisům“, doplnit do „Výpisu z účtu pojišťovny“ údaj o úhradě provedené pojišťovnou, resp. zahraniční institucí, zpracovat metodický pokyn „Kontrola plateb pojistného“ atd.) byla akceptována vedením organizace a příslušným vedoucím zaměstnancem byly stanoveny termíny jejich splnění.

V průběhu roku 2007 proběhlo na základě plánů vnitřních kontrol 115 vnitřních kontrol. Vnitřní kontroly byly zaměřeny na dohled nad plněním zákonných

povinností upravujících činnost OZP ve vztahu k plátcům pojistného na straně jedné a k poskytovatelům zdravotní péče na straně druhé a dohled nad efektivním využíváním svěřených prostředků (např. kontrola správnosti čerpání finančních prostředků Fondu prevence v souladu s plánem a smluvními ujednáními, kontrola evidence čerpání režijních nákladů, kontrola dodržování lhůt splatnosti OZP, kontrola výběru pojistného, penále a pokut hrazených v hotovosti na přepážkových pracovištích OZP, kontrola dodržování postupů a lhůt pro provedení a zpracování fyzických revizí ve zdravotnických zařízeních, kontrola vykazování výkonů za neregistrované pojišťovny, kontrola dodržování lhůt pro vyřizování bezdlužnosti atd.).

V listopadu 2007 v OZP proběhl opakovací audit s cílem obnovení certifikace systému managementu kvality podle normy ČSN EN ISO 9001. Opakovací audit byl komplexní vzhledem k prověřování všech procesů, které jsou součástí současného platného procesního modelu. Certifikace systému managementu kvality byla obnovena na další 3 roky. Doporučení (optimalizace kritérií výkonnosti jednotlivých procesů pro hodnocení jejich efektivnosti a optimalizace struktury, rozsahu, provázanosti vrstev a obsahu dokumentace systému managementu kvality a záznamů) daná certifikační autoritou byla zahrnuta do činnosti oddělení interního auditu na rok 2008.

### 4.3.3 POPIS SYSTÉMU PROVÁDĚNÍ KONTROL VÝBĚRU POJISTNÉHO A PENÁLE A CELKOVÉ DOSAŽENÉ VÝSLEDKY V TIS. KČ Z PŘÍJMŮ POJISTNÉHO PO LHŮTĚ SPLATNOSTI VČETNĚ PŘÍSLUŠENSTVÍ (TJ. POKUT, PENÁLE A PŘÍRÁŽEK) ZA ROK 2007. VYHODNOCENÍ ÚČINNOSTI VYUŽÍVÁNÍ PŘEDPISŮ DLUŽNÉHO POJISTNÉHO „VÝKAZY NEDOPLATKŮ“ V POROVNÁNÍ S VYSTAVOVÁNÍM PLATEBNÍCH VÝMĚRŮ

Důsledné využívání systému hromadných kontrol platební kázně plátců pojistného – zaměstnavatelů, který byl do plného rutinního využívání zaveden v roce 2005 v návaznosti na obdobně koncipované kontroly předkládání předpisů o platbě pojistného zaměstnavatele (PPPZ) a kterým jsou od roku 2007 s nejvyšší jednoletou periodicitou zachyceny všechny případy s evidovaným dluhem vyšším než 50 Kč, přineslo i v roce 2007 výrazný posun jak v kvalitě kontrolního procesu, tak i v vývoji finančního objemu pohledávek za plátců pojistného. Bylo tak možno prakticky ukončit mimořádné hromadné kontroly zaměřené do minulosti.

Počet potřebných kontrol tak mohl meziročně poklesnout z 99 001 kontrol provedených v roce 2006 na 58 969 v roce 2007 a klesl i počet nově zjištěných dlužníků z 8 389 na 6 123 za stejná období při současném zprísnění kontrolního hlediska.

Kontrola plateb pojistného fyzických osob byla zaměřena zejména na zpracování Přehledů OSVČ za rok 2006 a hromadné vyúčtování pojištěnců kategorie OBZP. Hromadné pořizování a vyúčtování Přehledů OSVČ 2006, kterých OZP rozeslala svým pojištěncům na počátku roku 72 859, bylo ukončeno v polovině září 2007. V říjnu 2007 pak bylo obesláno vyúčtováním 10 760 pojištěnců kategorie OBZP, kteří měli tuto platební povinnost v letech 2004–2006.

Po lhůtě splatnosti bylo plátcí pojistného v roce 2007 uhrazeno 87 314 tis. Kč dlužného pojistného, 37 415 tis. Kč penále a 983 tis. Kč pokut. Předpis penále za uvedený rok činil 155 726 tis. Kč a předpis pokut 5 725 tis. Kč. Více než padesátiprocentní růst předpisu penále ve srovnání s hodnotou této veličiny v roce 2006 je důsledkem výše popsané hromadné kontrolní akce zaměřené na OBZP.

**Účinnost výběru aktuálně splatného pojistného dosáhla za rok 2007 úrovně 99,8 %, což představuje meziroční růst o 0,5 %.**

K 31. 12. 2007 evidovala OZP pohledávky za plátcí pojistného v celkovém objemu 1 616 721 tis. Kč, z toho po lhůtě splatnosti 1 599 188 tis. Kč.

Ve vývoji objemu a struktury pohledávek za plátcí pojistného jednoznačně převládají pozitivní trendy. Jejich celkový objem vzrostl meziročně o 7,7 %, z toho dlužné pojistné pouze o 5 %, při násobně vyšším tempu růstu objemu předpisů – pojistného o 15,89 %, penále o 17,53 % a pokut o 18,14 %. Pohledávky za plátcí pojistného – zaměstnavateli, jejichž předpisy pojistného představují cca 92 % z celkové hodnoty předpisů pojistného evidovaných v roce 2007, pak vykázaly dokonce sestupnou tendenci – pokles pohledávky na dlužné pojistné o 48 170 tis. Kč vedl k poklesu i celkové pohledávky za zaměstnavateli ve výši 39 944 tis. Kč.

Výkaz nedoplatků byl v roce 2007 v OZP stejně jako v roce předchozím užíván pouze v návaznosti na provedené fyzické kontroly. V těchto, tedy nesporně prokázaných případech se jednoznačně projevuje jeho vysoká efektivita. Po předpokládaném zprovoznění aplikačního programového vybavení integrujícího práci s tímto dokumentem do stávajících automatů centrálního informačního systému ve druhém čtvrtletí roku 2008 se předpokládá jeho nasazení i v návaznosti na nejčastěji používaný druh kontroly, korespondenční kontrolu platební kázně plátců pojistného – zaměstnavatelů.

#### 4.3.4 ODPISY DLUŽNÉHO POJISTNÉHO, POKUT A PENÁLE, OBJEM V TIS. KČ A HLAVNÍ DŮVODY TĚCHTO USKUTEČNĚNÝCH ODPISŮ V ROCE 2007. STAV PLNĚ ODEPSANÝCH POLOŽEK EVIDOVANÝ K 31. 12. 2007 NA PODROZVAHOVÝCH ÚČTECH

OZP provedla v roce 2007 odpis celkem 5879 položek pohledávek (pojistné, penále a pokuty) v následující struktuře:

Titul	Zaměstnavatelé	Osoby	Celkem položek
Pojistné	1 703	1 040	2 743
Penále	2 634	410	3 044
Pokuty	91	1	92
<b>Celkem</b>	<b>4 428</b>	<b>1 451</b>	<b>5 879</b>

Celková hodnota odepsaných pohledávek ve výše uvedené struktuře činila 80 138 tis. Kč.

Ze základního fondu zdravotního pojištění bylo z této hodnoty odepsáno 36 801 tis. Kč na pojistném od zaměstnavatelů, 616 tis. Kč na pojistném od OSVČ a 926 tis. Kč na pojistném od OBZP.

Dále byly v roce 2007 ze základního fondu odepsány pokuty 10 tis. Kč a penále 636 tis. Kč.

V roce 2007 bylo dále odepsáno z fondu prevence penále v hodnotě 40 432 tis. Kč a pokuty v hodnotě 717 tis. Kč.

Důvody odpisů pohledávek jsou obdobné jako v uplynulých obdobích a nejčastěji k nim patří u plátců pojistného – zaměstnavatelů zrušení konkurzu pro nedostatek majetku či rozhodnutí soudu o neuspokojení přihlášené pohledávky, resp. přiznání její nevýznamné části a nedobytnost dluhu, u fyzických osob pak neefektivnost vymáhání pohledávky a uplatnění námitky promlčení.

OZP eviduje v podrozvahové evidenci k 31. 12. 2007 odepsané pohledávky (pojistné, penále a pokuty) v následujícím členění:

Titul	tis. Kč
Pojistné	41 482
Penále a pokuty	51 124
<b>Celkem</b>	<b>92 606</b>

OZP proti roku 2006 urychlila tempo odepisování nedobytných pohledávek.

Rozdíl proti řádce A. III. ř. č. 4 tabulky VZ 2007-ZFZP – 2 tvoří odpisy pohledávek ve struktuře:

- zálohy zdravotnickým zařízením v částce 1 441 tis. Kč,
- odpisy náhrad škod způsobených třetí osobou pojištěncům OZP v částce 846 tis. Kč.

#### 4.3.5 VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ OZNAMOVACÍ POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ FORMOU ZASÍLÁNÍ „PŘEHLEDŮ“ PODLE § 25 zákona č. 592/1992 Sb., VE ZNĚNÍ POZDĚJŠÍCH PŘEDPISŮ, A POSTUP JEJICH ZPRACOVÁNÍ

Ke kontrole plnění povinnosti plátců pojistného – zaměstnavatelů předkládat PPPZ na základě ustanovení § 25 zákona č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, využívala OZP i v roce 2007 systém hromadných kontrol zajišťující provedení kontroly u každého subjektu v kvartálním (zaměstnavatelé s 10 a více pojištěnci OZP), pololetním (3–9 pojištěnců) či ročním (1–2 pojištěnci) rytmu. Mimo tyto každoročně prováděné kontrolní akce proběhly v roce 2007 i mimořádné kontroly za celé období od vzniku povinnosti předkládat PPPZ,

tj. od 1. 7. 1998. Výsledkem 93 443 kontrol provedených v roce 2007 bylo obeslání 11 404 plátců Výzvou k předložení PPPZ a vyměření 972 pokut v celkovém objemu 10 190 000 Kč. Zvýšení objemu pokut o cca 2 500 000 Kč proti minulému roku při nevýznamném poklesu jejich počtu je výrazem snahy OZP o účinnější využívání tohoto nástroje ke zlepšení stagnující úrovně plnění oznamovací povinnosti ze strany plátců pojistného – zaměstnavatelů.

K pořizování PPPZ využívala OZP mnohaletou praxí osvědčenou kombinaci vlastních zdrojů a externích kapacit. Současně ve zvýšené míře doporučuje OZP použití elektronického dokumentu cestou portálu zdravotních pojišťoven a s pomocí zaručeného elektronického podpisu.

## 4.4 ZDRAVOTNÍ POLITIKA A REVIZNÍ ČINNOST

### 4.4.1 ZDRAVOTNÍ POLITIKA, MECHANISMY ÚHRAD POUŽÍVANÉ V JEDNOTLIVÝCH SEGMENTECH ZDRAVOTNÍ PÉČE V ROCE 2007 VČETNĚ UPLATNĚNÝCH REGULAČNÍCH MECHANISMŮ, LÉKOVÁ POLITIKA ATP.

Za rozhodující pro rok 2007 považovala OZP zajištění kvality a dostupnosti zdravotní péče při vyrovnaném hospodaření a zajištění platební schopnosti pojišťovny. Základními zásadami zdravotní politiky OZP v roce 2007 byly:

- zabezpečení kvalitní, časově i místně dostupné zdravotní péče pro pojištěnce ve všech oborech za co nejlepší cenu,
- efektivita léčby,
- transparentnost závazko-pohledávkových vztahů,
- minimalizace negativních vlivů úhradových mechanismů a regulačních opatření.

#### Za základní cíle zdravotní politiky pro rok 2007 si OZP kladla:

- garanci dostupnosti kvalitní a efektivní zdravotní péče pro pojištěnce v rozsahu odpovídajícím disponibilním prostředkům na úhradu zdravotní péče prostřednictvím sítě smluvních zdravotnických zařízení OZP,
- včasnou úhradu zdravotní péče s důsledným uplatňováním smluvně dohodnutých a zákonem stanovených regulačních mechanismů v zájmu dlouhodobé stabilizace hospodaření OZP,
- přenesení přiměřené části finančního rizika na poskytovatele zdravotní péče důsledným uplatňováním smluvně dohodnutých regulací s cílem posílit

jejich zodpovědnost za spotřebu zdravotní péče, její kvalitu a efektivní plánování,

- implementaci vybraných kritérií kvality do systému zdravotní péče s preferencí zdravotnických zařízení a poskytovatelů zdravotní péče upřednostňujících kvalitu před kvantitou a zajišťujících poskytování zdravotní péče komplexně,
- podporu projektů preventivní zdravotní péče,
- podporu účelné farmakoterapie důslednou kontrolou dodržování podmínek preskripce a úhrady léčiv a zdravotnických pomůcek předepsaných obecně závaznými předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a aktivním vyhledáváním možných lékových interakcí.

V roce 2007 uplatňovala OZP v souladu s vyhláškou MZ č. 619/2006 Sb., kterou se stanoví hodnoty bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění a regulační omezení objemu poskytnuté péče hrazené z v.z.p. pro rok 2007, následující způsoby úhrad v jednotlivých druzích péče:

**V segmentu praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost** byla zdravotní péče poskytnutá v roce 2007 hrazena i nadále kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s regulačním omezením objemu poskytnuté zdravotní péče a regulací preskripce a indukované péče v (v případě tzv. malých praxí, které nedosahovaly průměrného počtu registrovaných pojištěnců s dorovnáním kapítace podle dohodnutých kritérií) při zachování systému bonifikací a informačního servisu v rámci „komplexního hodnocení nákladovosti“ (dále KHN) s posilováním prvků

k úspoře zbytné péče. Základní kapitační sazba činila 36 Kč na 1 přepočteného pojištěnce s možností bonifikace ve výši +0–12 Kč podle výsledků KHN.

Hodnota bodu za nekapitované výkony a za výkony poskytnuté neregistrovaným pojištěncům a pojištěncům z EU byla 0,95 Kč za bod. Minimální počet především smluvních závodních praktických lékařů byl hrazen výkonovým způsobem v hodnotě 0,46 Kč za bod podle Seznamu zdravotních výkonů.

**V segmentu ambulantní specializované péče** byla zdravotní péče poskytnutá v roce 2007 hrazena úhradou za poskytnuté zdravotní výkony v hodnotě 1,05 Kč za bod s omezením objemu poskytnuté zdravotní péče s regulací preskripce a indukované péče.

**Lázeňská a ozdravenská péče** poskytnutá v roce 2007 byla hrazena na základě cenového ujednání mezi OZP a jednotlivými poskytovateli lázeňské zdravotní péče na základě zásad dohodnutých zdravotními pojišťovnami se zástupci profesního sdružení poskytovatelů.

**Rehabilitační zdravotní péče poskytnutá v odbornostech 902 a 918** byla v roce 2007 hrazena úhradou za poskytnuté zdravotní výkony s hodnotou 0,99 Kč za bod s omezením objemu poskytnuté zdravotní péče. V případě důvodného překročení smluvně dohodnutého objemu zdravotní péče byl nadlimitní objem poskytnuté péče hrazen degresní hodnotou ve výši 0,59 Kč za bod.

**Laboratorní a radiodiagnostická péče** poskytnutá v roce 2007 byla hrazena výkonovým způsobem podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě bodu 1,05 Kč za bod v odbornosti 809 a v hodnotě 0,87 Kč za bod v ostatních laboratorních odbornostech dohodnutých dohodovacím řízením nebo paušální sazbou s omezením objemu poskytnuté zdravotní péče. V případě důvodného překročení smluvně dohodnutého objemu zdravotní péče při paušálním způsobu úhrady byl nadlimitní objem poskytnuté péče hrazen degresní hodnotou bodu.

**Zdravotnická záchranná služba** poskytnutá v roce 2007 byla hrazena výkonovým způsobem podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě bodu dohodnuté dohodovacím řízením, tj. 1,03 Kč za bod.

**Doprava a lékařská služba první pomoci** poskytnutá v roce 2007 byla hrazena výkonovým způsobem

podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě 0,92 Kč za bod dohodnuté dohodovacím řízením upravené koeficientem ve výši 1,03 pro pracoviště DRNR splňující prokazatelný, na vlastním pracovišti fyzicky zajištěný 24hodinový provoz, mající vlastní dispečink v nepřetržitém provozu nebo smlouvu s centrálním dispečinkem nebo s dispečinkem ZZS, disponujících minimálně 5 plnými pracovními úvazky řidičů DRNR v pasportizaci a disponujících minimálně 3 sanitními vozy DRNR vybavenými podle platných předpisů v pasportizaci, a ve výši 0,97 pro ostatní pracoviště DRNR.

**Domácí zdravotní péče (odbornost 925)** byla hrazena výkonovým způsobem podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě 1,07 Kč za bod, byla-li poskytována zdravotní péče 7 dní v týdnu v nepřetržitém provozu, 0,90 Kč za bod v ostatních případech, **zdravotní péče v odbornosti 911** byla hrazena výkonovým způsobem podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě 0,90 Kč za bod, **zdravotní péče porodních asistentek (odbornost 921)** poskytnutá v roce 2007 byla hrazena výkonovým způsobem podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě 1 Kč za bod. Při překročení 110 % objemu úhrady referenčního období stanoveného podle výše citované vyhlášky byla poskytnutá péče ve všech odbornostech hrazena degresní hodnotou bodu, a to v odbornosti 925 při nepřetržitém provozu v hodnotě 0,43 Kč za bod, v odbornosti 911 a 925 neposkytované v nepřetržitém provozu v hodnotě 0,36 Kč za bod a v odbornosti 921 v hodnotě 0,40 Kč za bod.

Zdravotní péče poskytnutá v zařízeních **ústavní péče poskytujících akutní ústavní péči** byla v roce 2007 hrazena podle příslušných ustanovení výše citované vyhlášky MZ paušální platbou, případně výkonovým způsobem úhrady podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě 0,82 Kč za bod, s regulací na předepsaná léčiva a zdravotnické prostředky.

**Následná ústavní péče** byla v roce 2007 hrazena paušální sazbou za ošetřovací den s regulací na předepsaná léčiva a zdravotnické prostředky.

**Úhrada ambulantní péče, zvláštní ambulantní péče a zvláštní ústavní péče** byla v roce 2007 hrazena výkonovým způsobem podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě 1 Kč za bod.

**V segmentu stomatologické péče** byly zdravotní výkony poskytnuté v roce 2007 hrazeny podle Ceníku ambulantní stomatologické péče.

**Nesmluvní zdravotní péče** byla hrazena výkonovým způsobem podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě 0,82 Kč za bod.

OZP využila možnosti dané výše citovanou vyhláškou a v roce 2007 usilovala, aby i v případech, kdy zdravotnické zařízení ošetřilo malý počet pojištěnců, byla celková výše úhrady vhodně regulována. Za účelem vytvoření rovných podmínek úhrady použila OZP ve všech případech, kde to výše citovaná vyhláška MZ připouští, alespoň částečnou eliminaci dopadu změny bodového ohodnocení výkonů v důsledku vydání novely vyhlášky 493/2005 Sb.

#### **Limitace a vlastní regulační opatření OZP**

Základní limitace a regulace byly uplatňovány nejvýše v rozsahu stanoveném příslušnou legislativní normou. V některých případech a výhradně ve zdravotnických zařízeních s nedůvodnou nadprůměrnou nákladovostí uplatňovala OZP v roce 2007 i smluvně sjednané omezení objemu poskytované zdravotní péče. V zařízeních měnících právní subjektivitu, kde docházelo k restrukturalizaci poskytované zdravotní péče, využívala OZP v roce 2007 možnost sjednat jiný, situaci lépe vyhovující způsob úhrady.

Regulační opatření OZP uplatňovala pouze v rozsahu cenových dodatků a vždy poskytovala dostatečný prostor zdravotnickému zařízení k uplatnění případných námitek i odbornému obhájení zvýšených nákladů. Regulace byla uplatňována zejména v těch případech, kdy vykázaný objem zdravotní péče je dostatečně velký a umožňuje relevantní objektivizaci oprávněného uplatnění regulačních opatření.

Regulační opatření OZP uplatňuje především v těch segmentech, ve kterých dochází k překročení plánovaných nákladů oproti plánu, a to v těch odbornostech, které způsobují neodůvodněný nárůst nákladů daného segmentu.

Náklady na zdravotní péči poskytovanou praktickými lékaři a praktickými lékaři pro děti a dorost byly i v roce 2007 většinou regulovány prostřednictvím globálních regulací typu KHN, což koresponduje s dlouhodobými záměry OZP podporovat zvýšení míry odpovědnosti praktických lékařů za vynakládání finančních prostředků na zdravotní péči poskytovanou registrovaným pojištěncům. Na druhou stranu byla OZP nucena úpravou bonifikace částečně kompenzovat navýšení bodového ohodnocení výkonů

v důsledku navýšení mzdových indexů lékařů tak, aby celkové výdaje do segmentu praktických lékařů nepřekročily plánované procentní navýšení. Za účelem transparentnosti nastavených bonifikací OZP i v roce 2007 zasílala praktickým lékařům vždy do 90 dnů po skončení příslušného čtvrtletí aktualizované výsledky KHN a na základě výsledků čtvrtletně aktuálně upravovala výši bonusu přiznaného k základní kapitální sazbě pro nejbližší čtvrtletí následující po provedení výpočtu.

V ostatních zařízeních ambulantní péče OZP uplatňovala mimo smluvně dohodnuté i zákonem stanovené časové regulace (KORKO), regulaci maximální úhradou na pojištěnce a pololetí a regulaci na preskripci a indukovanou péči ve všech případech, kde měla OZP k dispozici statisticky dostatečný počet případů.

#### **4.4.2 REVIZNÍ ČINNOST – KONTROLY POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍ PÉČE. CELKOVÝ EFEKT Z KONTROL PROVEDENÝCH V ROCE 2007**

K zajištění účelného a hospodárneho vynakládání spravovaných prostředků a v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jsou důsledně využívány a uplatňovány všechny dostupné mechanismy kontrolní a revizní činnosti.

Pravidelnou i cílenou revizní činnost podporuje on-line propojený informační systém, který provádí automatizovaně řadu kontrolních a propočtových činností rutinního charakteru (např. na příslušnost pojištěnce k OZP, smluvně dohodnutý rozsah péče, duplicitu, dodržování frekvenčního omezení, nepovolené kombinace výkonů atd.) a tím umožní, aby vlastní revizní činnost byla zaměřena na oblasti, v nichž je lidský činitel nezastupitelný.

**V roce 2007 bylo informačním systémem OZP vyřazeno 1,66 % nepříslušných dokladů z celkového počtu 14 929 tis. dokladů, což představuje úsporu 75 877 tis. Kč.**

Všechna vyúčtování, ve kterých automatizovaná kontrola identifikuje formální či věcnou chybu a veškerá finančně nákladná vyúčtování, jsou následně předkládána k povinné ruční revizi revizním lékařům, případně jiným pracovníkům oprávněným provádět revizní a kontrolní činnost.

Tuto činnost vykonává v OZP 19 revizních lékařů na plný úvazek, 17 revizních lékařů na částečný pracovní úvazek a 12 dalších vysokoškolsky nebo středoškolsky vzdělaných pracovníků oprávněných provádět revizní a kontrolní činnost.

**Revizní lékaři a ostatní pracovníci oprávnění provádět revizní a kontrolní činnost zkontrolovali v roce 2007 celkem 1 536 tis. dokladů s průměrnou korekcí 5,73 %, čímž vznikla úspora ve výši 324 375 tis. Kč.**



OZP důsledně dbá, aby byla uhrazena toliko potřebná zdravotní péče, kterou skutečně vyžaduje zdravotní stav pojištěnce. K tomuto účelu byly i v roce 2007 využívány především:

- důkladná revizní činnost všech předkládaných vyúčtování poskytnuté zdravotní péče,
- fyzické revize přímo ve zdravotnických zařízeních,
- následné vyhodnocování rozhodných ukazatelů kvality a efektivity poskytované zdravotní péče za využití za tím účelem připravených SW nástrojů.

Cílená revizní činnost byla v roce 2007 zaměřena na zdravotnická zařízení, která dlouhodobě překračují celostátní průměrné náklady v dané odbornosti. Neméně důležitým důvodem k provedení cílené revize byly i podněty samotných pojištěnců, kteří žádali o prověření některých závažných skutečností, se kterými se setkali při čerpání zdravotní péče.

V roce 2007 si vyžádalo výpis z osobního účtu více než 12 100 pojištěnců, což je 3x více než v roce 2006.

V roce 2007 provedla OZP **457 cílených revizí s celkovou finanční výtěžností 3 131 tis. Kč**, tj. cca 4x více než v roce 2006. Část kontrol, především zaměřených na porušování podmínek preskripce, byla provedena korespondenčně, revizní lékaři a ostatní pracovníci oprávnění ke kontrolní a revizní činnosti provedli **106 fyzických revizí přímo ve zdravotnických zařízeních. Přeplatek finančních prostředků** uhrazených zdravotnickým zařízením **za neoprávněně uplatněné výkony zjištěné fyzickou kontrolou činil v roce 2007 celkem 1 271 tis. Kč a anulováno bylo 39 176 bodů.**

Nejvyšší podíl přeplatků činila především neoprávněně nárokováná úhrada vyššího stupně intenzivní péče v lůžkových zařízeních, než odpovídalo záznamům v dokumentaci pacienta, případně vyúčtování výkonů, které nebyly ve smyslu platného Seznamu výkonů s bodovými hodnotami naplněny, a přesto byla zdravotnickým zařízením nárokována jejich úhrada. V několika případech se jednalo o neoprávněně vyúčtované výkony, které byly zdravotnickým zařízením uplatněny, ale nebyly zaznamenány ve zdravotnické dokumentaci pojištěnce, případně jejich provedení zpochybnil sám pojištěnec na základě kontroly výpisu ze svého účtu.

Za nejúčinnější co do finanční výtěžnosti lze považovat především multidisciplinární týmové revize ve velkých zařízeních ústavního typu. V systému paušálních úhrad je však uplatnění výsledku revize obtížné. Přestože OZP vyčíslí pohledávku v individuální hodnotě bodu dosažené v kontrolovaném období, stále více zařízení odmítá takto vyčíslenou pohledávku jako

nedůvodnou s požadavkem na započtení pohledávky proti neuhrazenému objemu péče.

Pokud pohledávka spadá do doposud neuzavřeného období, provádí OZP odečet výkonů a celkový objem uznané péče je snížen o neoprávněně nárokovanou péči.

U zdravotnických zařízení hrazených „výkonovým“ způsobem úhrady OZP uplatnila svoji pohledávku většinou prostřednictvím uzavřených dohod o uznání dluhu započtením proti nejbližší vyúčtované zdravotní péči. Kromě výše uvedené revizní činnosti posuzovali revizní lékaři, případně jiní odborní pracovníci, oprávnění provádět revizní činnost, žádosti lékařů a zdravotnických zařízení o povolení, případně plnou úhradu léčiv a zdravotnických prostředků. **V roce 2007 vydali revizní lékaři OZP stanovisko v celkem 1168 případech.** Oproti roku 2006 došlo k výraznému poklesu (o cca 15 tisíc), neboť u řady léčiv a zdravotnických prostředků dříve schvalovaných revizními lékaři novou kategorizací tato podmínka odpadla.

V neposlední řadě revizní lékaři, případně jiní odborní pracovníci oprávnění provádět revizi, vypracovávali stanoviska k odbornému personálnímu a technickému vybavení zdravotnických zařízení nově zařazovaných do sítě, případně se vyjadřovali k rozšíření rozsahu smluvního závazku u stávajících smluvních partnerů. Revizní lékaři OZP se stejně jako v předchozích letech podíleli na vypracování odborných posudků, které dále sloužily jako podklady právnímu oddělení k uplatňování nároků na náhradu škody, která OZP vznikla vynaložením nákladů na léčení poškození zdraví způsobených protiprávním jednáním třetích osob, podle ust. § 55 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. **Celkový počet hlášení s podezřením na poškození zdraví pojištěnců OZP třetí osobou činil 9 131 hlášení v roce 2007, což představuje nárůst o 4 % oproti roku 2006. Objem finančních prostředků získaných v roce 2007 ve prospěch OZP v řízení z titulu náhrady škody činil 21 919 tis. Kč. Úspěšně bylo vyřešeno 1 038 případů, tj. o 13 % více oproti roku 2006, z toho 49 v řízení soudním.**

**Kromě výše uvedených činností revizní lékaři OZP v roce 2007 posoudili celkem 12 049 lázeňských návrhů, což je o 5,5 % návrhů méně než v roce 2006. Z toho bylo 8 997 návrhů na komplexní lázeňskou péči. Schváleno a realizováno bylo 9 775 návrhů na lázeňskou léčbu, z toho 7 722 v režimu komplexní lázeňské léčby.** Důvodem zamítnutí, případně přehodnocení lázeňských návrhů na jiný stupeň lázeňské léčby, bylo buď naplnění kontraindikací lázeňské léčby, nebo nesplnění indikačních předpokladů pro navrhovaný stupeň lázeňské léčby.

**OZP vynaložila na lázeňskou a ozdravenskou péči v roce 2007 celkem 220 632 tis. Kč, což je o 8,4 % více prostředků než v roce 2006.** Detailní čerpání je uvedeno v následující tabulce. Za 1 komplexní lázeňský pobyt uhradila OZP v roce 2007 v průměru 26 490 Kč, což je o 7,4 % více než v roce 2006, za 1 lázeňský pobyt v režimu příspěvkové lázeňské léčby v roce 2007 OZP uhradila v průměru 7 586 Kč, což je 84 % loňských nákladů. Poklesu bylo docíleno preferencí lázeňských

zařízení s ekonomicky výhodnějším cenovým ujednáním. Za 1 pobyt v dětské léčebně, resp. ozdravovně, uhradila OZP 10 059 Kč, tj. o 11 % více než v roce 2006 v důsledku navýšení stravní jednotky u adolescentů. K nárůstu komplexní lázeňské péče došlo především v závěru roku 2007 v důsledku zvýšeného zájmu pojištěnců o lázeňskou péči realizovanou ještě před nabytím účinnosti regulačních poplatků za každý den, ve kterém je poskytována komplexní lázeňská péče.

### PŘEHLED ČERPANÉ LÁZEŇSKÉ LÉČBY V ROCE 2007

Typ lázeňské léčby	Proplaceno celkem	Počet odléčených RČ	Průměrné výdaje OZP na 1 lázeňský pobyt
	tis. Kč	počet	Kč
Komplexní LP	204 556	7 722	26 490
Příspěvková LP	14 034	1 850	7 586
Dětské ozdravovny a léčebny	2 042	203	10 059
<b>Celkem</b>	<b>220 632</b>	<b>9 775</b>	<b>22 571</b>

Kromě zajišťování výše uvedených rutinních revizních činností OZP v průběhu roku 2007 dále sledovala analytické ukazatele poskytující aktuální i historické informace o jednotlivých zdravotnických zařízeních. OZP mimo jiné dlouhodobě a průběžně sleduje a vyhodnocuje dosahované průměrné náklady na jednoho unikatního pojištěnce (celkové i v jednotlivých druzích péče) v daném zdravotnickém zařízení a porovnává je s dosahovaným celostátním průměrem v dané odbornosti v zařízeních se srovnatelným rozsahem zdravotní péče. Rutinně jsou vyhodnocovány náklady na výkony, na předepsaná léčiva a vyžádanou péči. Dále je vyhodnocováno spektrum poskytovaných výkonů ve vztahu k jednotlivým diagnózám, průměrné náklady na léčbu vybraných diagnóz atp. U lůžkových zdravotnických zařízení je navíc rutinně sledována průměrná ošetrovací doba v daném zařízení, celková i dílčí (tj. v jednotlivých odbornostech) ve vazbě na diagnózu, počet hospitalizovaných pojištěnců, počet ambulantně ošetřených pojištěnců, počet mimořádně nákladných ošetření a operačních výkonů, náklady na léčiva a zvláště účtovaný materiál, frekvence výkonů, diagnóz, podíl JIPové péče na péči standardní v jednotlivých zařízeních a vazbách na diagnózu apod.

Na zdravotnická zařízení vykazující nepříznivé charakteristiky pak OZP zaměřuje svou cílenou revizní činnost. Doposud rutinně užívané SW nástroje umožňující dlouhodobé sledování vzájemné platební bilance mezi OZP a příslušným zdravotnickým zařízením byly nově doplněny detailní evidencí veškerých finančních operací souvisejících s vypořádáním závazko-pohledávkových vztahů.

Dlouhodobé sledování všech výše uvedených ukazatelů je pak podpůrným podkladem pro relevantní vyhodnocování námitek k uplatněným regulacím při úhradách zdravotní péče a má dosti vysokou vypovídací schopnost o efektivitě a rentabilitě léčebného procesu používaném v daném zdravotnickém zařízení.

OZP se i v roce 2007 zaměřila na vyhodnocování vybraných kvalitativních ukazatelů poskytované zdravotní péče (mimo jiné je průběžně sledována frekvence vybraných výkonů ve vazbě na jednotlivé diagnózy a porovnávána s celorepublikovými ukazateli ve srovnatelných zdravotnických zařízeních, je vyhodnocováno procento komplikací po vybraných výkonech, rozsah a způsob léčby, spektrum předepsaných léčiv s přihlédnutím k možným lékovým interakcím, je vyhodnocováno a porovnáváno spektrum v léčbě používaných preparátů atp.).

Kontrolní a revizní činnost OZP v roce 2007 byla mimo jiné zaměřena na aktivní vyhledávání zdravotnických zařízení s nadnormativní preskripční finančně náročných léčiv, zdravotnických prostředků a optických pomůcek a vysokým objemem indukované péče. Aktivní vyhledávání porušování podmínek indikace a preskripce vybraných léčiv a zdravotnických prostředků je podpořeno novou SW podporou pro průběžné obesílání lékařů porušujících preskripční omezení. OZP v roce 2007 rovněž rozšířila programovou podporu pro evidenci návratnosti neoprávněně uhrazených finančních prostředků zpět na účet OZP. U vybraných léčiv méně finančně nákladných (pod limitem pro ruční revizi) OZP provedla v roce 2007

i 2x postrevizi s cílem odhalit pokud možno co nejvyšší procento neoprávněně předepisovaných léčiv. OZP i v prostředí zpřísněné revize důsledně dbala,

aby revizní činnost neohrozila včasnost úhrady v termínech dohodnutých ve smluvních podmínkách s jednotlivými poskytovateli zdravotní péče.

#### 4.5 POHLEDÁVKY

OZP k 31. 12. 2007 evidovala pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti v celkové částce 2 984 tis. Kč, viz kapitola 6 – tabulka VZ 2007-Zuk-1. Jedná se o pohledávky vyplývající z uplatněných regulačních opatření vůči zdravotnickým zařízením a o zjištěné přeplatky. Pohledávky byly s dotčenými zdravotnickými zařízeními projednány, byl jim dán prostor pro uplatnění námitek a následně byly zaevidovány a vymáhány. Vymáhání probíhá úhradou pohledávky zdravotnickým zařízením,

započtením dlužné částky proti následujícím vyúčtováním, v některých případech na základě žádosti zdravotnického zařízení je povolen splátkový kalendář. V případě, kdy zdravotnické zařízení nereaguje, je vymáhání pohledávky předáno právnímu oddělení k zahájení vymáhání právní cestou. Ve výjimečných případech lze pohledávku na základě nových skutečností nebo dosažení dohody revokovat.

#### 4.6 SMLUVNÍ POLITIKA, SÍŤ SMLUVNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ A JEJÍ PARAMETRY

Během téměř 16 let své činnosti OZP vytvořila velmi širokou síť smluvních zdravotnických zařízení poskytujících zdravotní péči různého rozsahu i charakteru ve všech existujících odbornostech a odvětvích

medicíny zaručující širokou dostupnost zdravotní péče ve všech regionech České republiky. Počet smluvních zdravotnických zařízení OZP ve vyhodnocovaném období uvádí tabulka na následující straně.

TABULKA VZ 2007 SMLUV. S. – 15  
SOUSTAVA SMLUVNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ skutečnost k 31. 12. 2006	Počet ZZ skutečnost k 31. 12. 2007	% nárůstu/poklesu na 1 desetinné místo
<b>1</b>	<b>Ambulantní zdravotnická zařízení</b>	<b>22 492</b>	<b>22 452</b>	<b>99,8</b>
	z toho:			
1.1	• praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 419	4 321	97,8
1.2	• praktický lékař pro děti a dorost (odb. 002)	2 129	2 074	97,4
1.3	• praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	5 520	5 455	98,8
1.4	• ambulantní specialisté celkem	8 526	8 728	102,4
1.5	• domácí péče (odbornost 925)	247	243	98,4
1.6	• rehabilitační zdravotnická zařízení (odb. 902 a 918)	993	979	98,6
1.7	• zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801–805, 807, 809, 812–823)	615	604	98,2
1.8	• ostatní ambulantní pracoviště	43	48	111,6
<b>2</b>	<b>Lůžková zdravotnická zařízení celkem</b>	<b>371</b>	<b>359</b>	<b>96,8</b>
	z toho:			
2.1	• nemocnice	162	159	98,1
2.2	• odborné léčebné ústavy (kromě léčeben pro dlouhodobě nemocné a zdravotnických zařízení vykazujících výhradně kód OD 00005)	50	49	98,0
	v tom:			
2.2.1	• • psychiatrické	21	21	100,0
2.2.2	• • rehabilitační	9	9	100,0
2.2.3	• • tuberkulózně-respirační nemoci	8	8	100,0
2.2.4	• • ostatní	12	11	91,7
2.3	• léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	98	93	94,9
	v tom:			
2.3.1	• • samostatná zdravotnická zařízení	36	39	108,3
2.3.2	• • začleněné v rámci jiného ZZ	62	54	87,1
2.4	• ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	61	58	95,1
	v tom:			
2.4.1	• • samostatná zdravotnická zařízení	22	22	100,0
2.4.2	• • začleněná v rámci jiného ZZ	39	36	92,3
<b>3</b>	<b>Lázně</b>	<b>60</b>	<b>59</b>	<b>98,3</b>
<b>4</b>	<b>Ozdravovny</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>120,0</b>
<b>5</b>	<b>Dopravní zdravotní služba</b>	<b>226</b>	<b>219</b>	<b>96,9</b>
<b>6</b>	<b>Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)</b>	<b>36</b>	<b>33</b>	<b>91,7</b>
<b>7</b>	<b>Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků</b>	<b>2 045</b>	<b>1 983</b>	<b>97,0</b>
<b>8</b>	<b>Ostatní smluvní zdravotnická zařízení</b>	<b>549</b>	<b>547</b>	<b>99,6</b>

Jak vyplývá z výše uvedené tabulky, navázáním dlouhodobých smluvních vztahů s minimalizací možností ukončení došlo k praktickému „zakonzervování“ sítě smluvních partnerů. Proto je o to důkladněji posuzována každá nová žádost zdravotnického zařízení o zařazení do sítě, eventuálně žádost o expanzi do jiných lokalit než smluvně dohodnutých, stejně jako

žádosti stávajících smluvních zdravotnických zařízení o rozšíření smluvně dohodnutého rozsahu péče. Trendem roku 2007 v oblasti smluvních vztahů byly především změny právních subjektivit smluvních zdravotnických zařízení, které vedly k uzavírání stávajících a vzniku nástupnických nových smluvních vztahů.

Počet ukončených a znovu uzavíraných smluv v roce 2007 zobrazuje následující tabulka, ze které je patrné,

že k největšímu pohybu dochází především v síti ambulantní specializované péče:

Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ukončených smluv v roce 2007	Počet nově uzavřených smluv v roce 2007
<b>ambulantní zdravotnická zařízení</b>	<b>231</b>	<b>431</b>
z toho:		
• praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	39	47
• praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	9	17
• praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	38	63
• ambulantní specialisté celkem	115	270
• domácí péče (odbornost 925)	1	3
• rehabilitační zdravotnická zařízení (odbornosti 902 a 918)	15	8
• zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801–805, 807, 809, 812–823)	10	14
• ostatní ambulantní pracoviště	4	9
<b>Lůžková zdravotnická zařízení celkem</b>	<b>9</b>	<b>26</b>
z toho:		
• nemocnice	4	14
• odborné léčebné ústavy	1	1
• léčebny dlouhodobě nemocných celkem (vykazující kód 00024)	2	8
• ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	2	3
<b>Lázně</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>Ozdravovny</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Dopravní zdravotní služba</b>	<b>19</b>	<b>2</b>
<b>Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků</b>	<b>119</b>	<b>16</b>
<b>Ostatní smluvní zdravotnická zařízení</b>	<b>3</b>	<b>10</b>

Před projednáváním žádostí o uzavření nového smluvního vztahu je vždy požadováno splnění všech zákonem předepsaných podmínek. OZP při vlastní tvorbě sítě ZZ úzce spolupracuje s krajskými samosprávami, aktivně se účastní všech stupňů výběrových řízení. Pokud je výstupem nedoporučující stanovisko, plně je respektuje.

Východiskem pro úpravy smluvní sítě zdravotnických zařízení OZP je interní dokument OZP „Metodika optimalizace sítě smluvních zdravotnických zařízení OZP“. Slouží mimo jiné ke kvalitativnímu hodnocení dodavatelů zdravotní péče a je nástrojem pro objektivizaci hodnocení smluvních zdravotnických zařízení OZP. Hlavními ukazateli pro posuzování naplněnosti sítě smluvních zdravotnických zařízení OZP jsou:

- podíl registrovaných pojištěnců OZP z celkového počtu obyvatel v regionu,
- smluvně zajištěný počet ZZ a počet lůžek v dané odbornosti na přepočtený počet obyvatel,
- úroveň personálního a technického vybavení stávajících smluvních ZZ,

- smluvně dohodnutý a poskytovaný rozsah zdravotní péče,

- kvalita a efektivita poskytované péče na základě vyhodnocení komplexní nákladovosti stávající sítě. Každý požadavek zdravotnických zařízení na zařazení do smluvní sítě OZP je posuzován za tím účelem zřízenou Komisí pro tvorbu sítě, která je poradním orgánem generálního ředitele a je tvořena kompetentními zástupci všech rozhodujících útvarů ovlivňujících výdajovou část OZP.

#### **Na základě dosahovaných výsledků byly žádosti zdravotnických zařízení v roce 2007 tříděny do dvou základních skupin:**

- 1.** skupina s nedostatečnou saturací v dané odbornosti,
- 2.** skupina s dostatečnou saturací odbornosti.

#### **ad 1. Skupina s nedostatečnou saturací odbornosti**

Při objektivně nedostatečné saturaci konkrétní odbornosti v regionu OZP podporovala na výběrových řízeních rozšíření rozsahu stávajících poskytovaných služeb.

Pokud zdravotnické zařízení splnilo všechny legislativní i technické a personální předpoklady, byla smlouva uzavřena a zdravotnické zařízení zařazeno do sítě.

#### **ad 2. Skupina s dostatečnou saturací odbornosti**

U skupiny smluvních zdravotnických zařízení, kde byla v rámci řízení konstatována dostatečná naplněnost, případně předimenzovanost sítě poskytovatelů v regionu v příslušné odbornosti, nebyla smluvní síť ze strany OZP rozšiřována.

OZP dlouhodobě preferuje smluvní vztahy uzavírané na celý úvazek. Smluvní vztah na úvazek kratší než 0,8 je uzavírán zcela výjimečně, a to pouze v regionech a odbornostech, kde nelze určitý druh zdravotní péče jinak smluvně zajistit. Vždy je však důsledně prověřován možný konflikt zájmů, pokud je lékař podnikající jako fyzická osoba zároveň zaměstnancem, nejčastěji některého lůžkového zdravotnického zařízení.

Velký důraz OZP klade mimo jiné i na dostatečné zastoupení zdravotnických zařízení zaměřujících se kromě kurativní péče i na poskytování efektivní preventivní zdravotní péče.

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 fakultní nemocnice poskytující specializovanou a superspecializovanou zdravotní péči s nadregionální působností.

V návaznosti na nabytí účinnosti vyhlášky MZ č. 618/2006 Sb. o rámcových smlouvách OZP oblesla v období od srpna do prosince 2007 všechny své smluvní partnery návrhem aktualizované smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče připravené v souladu s předmetnou vyhláškou. Celkem bylo oblesáno 22 738 smluvních zdravotnických zařízení. Účinnost novelizované smlouvy byla nastavena k 1. 1. 2008 a platnou se smlouva stává po podpisu oběma smluvními stranami. Do podpisu novelizované smlouvy je stále platná a účinná dřívější smlouva, neboť díky prolongačnímu ustanovení prodlužujícímu její platnost vždy do další rok je do podpisu smlouvy nové stále účinná. Proces novelizace smluv byl využit k aktualizaci veškerých údajů o zdravotnických zařízeních evidovaných v OZP.

## **4.7 ZDRAVOTNÍ PÉČE POSKYTOVANÁ POJIŠTĚNCŮM A HRAZENÁ NAD RÁMEC VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ**

### **4.7.1 ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÁ Z JINÝCH FONDŮ ZDRAVOTNÍCH POJIŠTOVEN (NAPŘ. Z FONDŮ PREVENCE, SPECIFICKÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE NEBO FONDŮ PRO ÚHRADU ZÁVODNÍ PREVENTIVNÍ PÉČE)**

Zdravotně preventivní programy tvoří základ v celkové nabídce doplňkových služeb OZP. Jsou hrazeny z fondu prevence, který OZP vytváří v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Dlouhodobým cílem zdravotně preventivních programů OZP je poskytnout pojištěncům OZP vyšší míru zdravotní prevence, než je garantována v zákonem stanoveném rozsahu veřejného zdravotního pojištění, stimulovat pojištěnce k pravidelnému využívání zákonných nároků na preventivní péči a pozitivně ovlivňovat celkový životní styl pojištěnců směrem k ochraně zdraví.

Finanční prostředky vynakládané na zdravotně preventivní programy ze strany OZP jsou přesně sledovány a účetně evidovány odděleně od výdajů hrazených z prostředků základního fondu zdravotního pojištění. Nabídka preventivních programů OZP pro rok 2007 byla navržena tak, aby pokryla, pokud možno rovnoměrně, celou věkovou strukturu mužů i žen. Kromě toho se OZP i v roce 2007 snažila, především ve zdravotně preventivních programech realizovaných

ve spolupráci s dominantními zaměstnavateli, zajistit specifickou preventivní ochranu pro exponovanou část pojištěnců v produktivním věku s přihlédnutím k jejich profesnímu zaměření a z něho vyplývajících rizikových faktorů. Důležitým prvkem těchto programů byl i finanční podíl zaměstnavatelů a pojištěnců.

Z fondu prevence byla v roce 2007 hrazena zdravotní péče nad rámec zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění **s prokazatelným preventivním, diagnostickým nebo léčebným efektem a další náklady podle platné legislativy.**

### **4.7.2 ZDRAVOTNÍ PÉČE ČERPANÁ Z FONDŮ PREVENCE – VAZBA NA ODDÍL A. NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z FONDŮ PREVENCE**

OZP vynaložila v roce 2007 na preventivní zdravotní programy náklady **89 013 tis. Kč.**

#### **1. Preventivní programy**

**1a) Celoplošné zdravotně preventivní programy plně hrazené OZP, zaměřené na** včasný záchyt závažných onemocnění kardiovaskulárního systému, včasný záchyt rizik vedoucích ke vzniku

metabolických chorob a včasný záchyt onkologických onemocnění.

V rámci již dříve realizované široké nabídky onkologické prevence OZP v roce 2007 pokračovala v programech s vysokým významem pro snižování úmrtnosti populace na zhoubná onemocnění. Jako příklad lze uvést preventivní vyšetření pigmentových nádorových změn kůže, preventivní vyšetření prsů u žen ve věkových skupinách s vysokým rizikem, avšak nezařazených do screeningových programů hrazených z veřejného zdravotního pojištění, preventivní vyšetření krku zaměřené na detekci rakoviny hrtanu, vyšetření mužské populace s cílem včasného záchytu karcinomu prostaty, preventivní vyšetření GIT traktu s cílem detekovat latentní stadia karcinomu tlustého střeva a konečníku a další.

Na programy uvedené pod bodem 1a) OZP v roce 2007 vynaložila částku ve výši **3 492 tis. Kč**.

### 1 b) Volitelné preventivní programy s diferencovaným příspěvkem

V roce 2007 OZP pokračovala v realizaci kreditního programu, v rámci kterého prostřednictvím volitelných zdravotních programů s diferencovaným příspěvkem dlouhodobě posiluje přímou zodpovědnost každého pojištěnce za své zdraví a podporuje žádoucí vzorec jejich chování. Limitovaný příspěvek byl s ohledem na celková finanční omezení nabídnut vybraným skupinám pojištěnců. Výběr byl opřen o poměr hodnocení zdravotně pojistného rizika každého pojištěnce v průběhu jednoho roku a bilanci osobního účtu očištěného od nákladovosti základní prevence a bonifikován při průkazném pozitivním postoji k preventivní péči. V neposlední řadě byl program určen nastávajícím maminkám k využití pro minimalizaci případných komplikací v těhotenství či při porodu a šestinedělí a dárčům krve nebo kostní dřeně jako stimulace k aktivnímu přístupu k potřebám zdravotního systému ČR a na podporu dárcovství krve.

Pro posílení principu solidarity v rámci rodiny program umožňoval rodičům vzdát se svého nároku na finanční příspěvek ve prospěch svého dítěte, pojištěnce OZP.

Nabídka vychází z dlouhodobě a všeobecně rozšířených preventivních zdravotních programů – jednalo se o příspěvky řešící primární i sekundární prevenci, např. poskytnutí příspěvku na širokou škálu očkovacích látek nehraných z prostředků veřejného pojištění (např. proti klíšťové encefalitidě, pneumokoku, příušnicím, infekcím způsobovaným papilomavirem atp.), léčebných přípravků nehraných ze základního fondu zdravotního pojištění majících prokazatelný vliv na prevenci chorob spojených s nadváhou či

kouřením. Z dalších možných modalit bylo možno příspěvek čerpat na rehabilitačně rekondiční prevenci, na ozdravné pobyty dětí, ochranu před úrazy a další. V roce 2007 OZP na tento program vynaložila částku ve výši **48 819 tis. Kč**.

### 1 c) Programy primární prevence

#### Sportujte s OZP

V souladu s dlouhodobými záměry pokračovala OZP v roce 2007 v realizaci osvědčených programů primární prevence, jejichž strategickým cílem bylo:

- motivování pojištěnců k pravidelným a věku přiměřeným pohybovým aktivitám,
- osvojování odborně ověřených zásad péče o zdraví a snižování rizik jeho poškození,
- podpora pohybových aktivit fyzicky nebo mentálně postižených pojištěnců,
- podpora zdravotně osvětových, sportovních a turistických akcí dostupných širokému spektru pojištěnců.

Pro uskutečňování těchto záměrů spolupracuje OZP s vybranými partnerskými organizacemi ve sportu, tělesné výchově a turistice, které se významně podílejí na realizaci **Národního programu rozvoje sportu pro všechny v ČR**. K hlavním partnerům patřily: Česká asociace Sport pro všechny, Klub českých turistů, Asociace školních sportovních klubů, Sdružení organizátorů bankovních sportovních akcí, Odborový svaz STAVBA ČR, Spastic Handicap Česká federace sportovců s centrálními poruchami hybnosti, Český svaz Jóga v denním životě, Český svaz rekreačního sportu, Krajská tělovýchovná sdružení ČSTV a další.

V průběhu roku 2007 se OZP jako jediná zdravotní pojišťovna v ČR podílela na realizaci akcí zařazených do programu „**Zdraví pro všechny v 21. století**“, usilujících o pozitivní změny v životním stylu svých pojištěnců.

Na program Sportujte s OZP v roce 2007 OZP vynaložila **3 660 tis. Kč**.

#### Program Plavejte s OZP

Tento tradiční a pojištěnci dlouhodobě využívaný a oceňovaný program rekondičního plavání ve vybrané síti smluvních krytých plaveckých bazénů má za cíl zvýšit podíl pojištěnců, kteří touto formou pravidelně zlepšují funkci imunitního a pohybového aparátu. Těžiště programu je proto směřováno zejména do zimního období obtížněji využitelného pro venkovní aktivity.

Na tento program OZP v roce 2007 vynaložila **3 612 tis. Kč**.

#### 1d) Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli

I v roce 2007 OZP pokračovala ve spolupráci s dominantními zaměstnavateli s vysokým procentem pojištěnců OZP při realizaci široké struktury preventivních všeobecně dostupných programů, rehabilitačně rekondičních programů a programů pro mimořádně exponované pracovníky. OZP na tento druh programů v roce 2007 vynaložila náklady z fondu prevence ve výši **648 tis. Kč**. Na zbývajících 2/3 celkových nákladů se podílí zaměstnavatel a zaměstnanec.

#### 1e) Ostatní zdravotní programy

##### Vitaminy pro aktivní dárce krve nebo kostní dřeně

Dárcům krve nebo kostní dřeně, celospolečensky významné skupině pojištěnců, OZP poskytla po každém aktivním odběru v roce 2007 jedno balení vitaminového preparátu podporujícího krvetvorbu a celkem vynaložila **945 tis. Kč**.

##### Příspěvky na zdravotnické prostředky

Jednalo se např. o příspěvky na epitézy a paruky u onkologicky nemocných pacientů, individuálně posuzované příspěvky, kdy péči nelze hradit ze základního fondu veřejného zdravotního pojištění, a přesto se jeví pro pojištěnce jako účelná. O příspěvku tohoto charakteru, kterých je jen několik málo ročně, se v roce 2007 rozhodovalo komisionálně s průkaznou evidencí a OZP na ně vynaložila celkem **62 tis. Kč**.

##### Očkovací programy

Celoplošné očkovací programy patří dlouhodobě k nejvyužívanějším z kategorie 1e – Ostatní zdravotní programy. OZP sleduje vývoj na trhu očkovacích látek a ve spolupráci s příslušnými odborníky ověřuje možnosti alternativní vakcinace.

V roce 2007 byla nabídka očkovacích programů rozšířena o 2 nové komodity – očkování proti papilomavirům a proti rotavirovým infekcím. Dlouhodobě je mezi pojištěnci OZP, kteří dříve podstoupili vakcinaci proti klíšťové encefalitidě, meningokokové encefalitidě a virovým hepatitidám, z pochopitelných důvodů zájem o úhradu přeočkování. Především díky zvýšenému zájmu o očkování proti pneumokokovým infekcím a papilomavirům vynaložila OZP v roce 2007 více než dvojnásobek plánovaných výdajů, které byly kompenzovány přesunem prostředků z jiných programů, kde nedošlo k dočerpání plánovaných zdrojů.

##### Nové programy pro ověřování účinnosti

Tato položka je plánovanou rezervou, kterou OZP využívá na úhradu nově koncipovaných programů, jejichž potřeba nastala v průběhu roku – např. v roce 2007 byly prostředky z této komodity použity na úhradu nákladů spojených s edukací a obesláním pojištěnek OZP, u nichž nebyla za dobu 3 let evidována informace o absolvování mamografického nebo cytologického vyšetření. Nedočerpané prostředky byly použity na nadlimitní úhradu celoplošných očkovacích programů.

#### 2. Ozdravné pobyty

I v roce 2007 realizovala OZP pro děti ve věku 7–15 let s vysokou nemocností na podkladě snížené obranyschopnosti, alergiky a ekzematiky ve spolupráci s nestátním ZZ ozdravné přímořské klimatické pobyty, a to vždy na základě doporučení ošetřujícího lékaře. Pobyt absolvovalo **547 dětí a OZP vynaložila 6 756 tis. Kč**.

Výsledný efekt každého zdravotně preventivního programu proto OZP ověřuje na statisticky významných vzorcích pojištěnců s cílem potvrdit doporučení odborníků a objektivních lékařských studií.

#### 3. Ostatní činnosti

Z této kapitoly byly v roce 2007 hrazeny náklady vynaložené průkazně na edukační a informační činnost zdůrazňující význam zdravotní prevence a možnosti jejího využití, které OZP svým pojištěncům nabízí a zajišťuje.

V roce 2007 OZP v této položce vynaložila **3 599 tis. Kč**.

##### Klub zdraví OZP

Uskutečňování programu Klub zdraví OZP (KZOZP) je svým pojetím a rozsahem další dlouhodobou aktivitou, kterou OZP dlouhodobě podporuje a systémově motivuje své pojištěnce k prevenci vlastního zdraví. Podstatou programu, zahájeného v roce 2004, je vytvořit takové podmínky pro klubové i individuální účastníky KZOZP, aby se výrazněji účastnili na masově sportovních a tím i rehabilitačně rekondičních aktivitách. Motivačním faktorem přitom je zejména možnost využívat vybraných služeb OZP a výhod poskytovaných systémem EUROBEDS. Spolupráce zahájená s Klubem českých turistů a Českou asociací Sport pro všechny se postupně rozšiřovala zapojením dalších členů partnerských organizací zúčastněných zejména v programu Sportujte s OZP. Dokladem zájmu o tento program je již více než 6 000 přihlášených účastníků ve 180 odborech, oddílech, sportovních klubech či sdruženích.



Na aktivity spojené se zabezpečením KZOZP OZP vynaložila v roce 2007 náklady ve výši **2 728 tis. Kč**.

Díky vyšší míře podpory především v roce 2007 nově zaváděných celoplošných očkovacích programů a vyšší míře podpory volitelných programů s diferencovaným příspěvkem, který si získává stále větší

oblibu mezi pojištěnci, ale i vyšším než plánovaným nárůstem pojištěnců, došlo k překročení plánovaných zdrojů na prevenci o 4 %. Tyto mírně vyšší náklady byly plně kryty vyšším tempem tvorby zdrojů fondu prevence. Zkušenosti z výsledků diverzifikovaného čerpání v jednotlivých komoditách byly využity při přípravě zdravotně pojistného plánu pro rok 2008.

**TABULKA VZ 2007 PREVENTIV. PÉČE – 16**  
**NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE**

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků	Rok 2006 skutečnost	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/2006	Skuteč. 2007/ZPP 2007
		osob	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	%	%
<b>1</b>	<b>Náklady na zdravotní programy</b>		<b>44 807</b>	<b>69 000</b>	<b>75 930</b>	<b>169,5</b>	<b>110,0</b>
1a	Celoplošné zdravotní programy plně hrazené OZP		2 068	6 250	3 492	168,9	55,9
	• prevence onkologických onemocnění		1 384	2 750	2 622	189,5	95,3
	• prevence kardiovaskulárních onemocnění		x	2 000	41	x	2,1
	• prevence metabolických onemocnění		259	700	467	180,3	66,7
	• ostatní celoplošné zdravotní programy		425	800	362	85,2	45,3
1b	Volitelné programy s diferencovaným příspěvkem		30 760	41 100	48 819	158,7	118,8
1c	Programy primární prevence		7 431	8 800	7 272	97,9	82,6
	• Sportujte s OZP – akce		3 432	3 700	1 975	57,5	53,4
	• program Plavejte s OZP		3 609	4 100	3 612	100,1	88,1
	• Sportujte s OZP – ostatní		390	1 000	1 685	432,1	168,5
1d	Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli		356	4 800	648	182,0	13,5
1e	Ostatní zdravotní programy		4 192	8 050	15 699	374,5	195,0
	• programy pro dárce krve, kostní dřeně a orgánů		970	1 200	945	97,4	78,8
	• příspěvky na zdravotnické prostředky		49	100	62	126,5	62,0
	• očkovací programy		3 145	5 750	14 214	452,0	247,2
	• nové programy pro ověření účinnosti		28	1 000	478	1707,1	47,8
<b>2</b>	<b>Náklady na ozdravné pobyty</b>	<b>547</b>	<b>6 614</b>	<b>7 800</b>	<b>6 756</b>	<b>102,1</b>	<b>86,6</b>
	• ozdravné pobyty – Chorvatsko	522	6 591	7 600	6 728	102,1	88,5
	• ostatní ozdravné klimatické pobyty	25	23	200	28	121,7	14,0
<b>3</b>	<b>Ostatní činnosti</b>		<b>5 548</b>	<b>8 700</b>	<b>6 327</b>	<b>114,0</b>	<b>72,7</b>
	• Klub zdraví OZP		1 764	2 600	2 728	154,6	104,9
	• ostatní čerpání (edukační programy)		3 784	6 100	3 599	95,1	59,0
<b>4</b>	<b>Náklady na preventivní zdravotní péči celkem</b>		<b>56 969</b>	<b>85 500</b>	<b>89 013</b>	<b>156,2</b>	<b>104,1</b>

### 4.7.3 ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÁ Z JINÝCH ZDROJŮ

V roce 2007 OZP hradila zdravotní péči pouze ze základního fondu zdravotního pojištění a z fondu prevence.

## 5. TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP

### 5.1 ZFZP – ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Základní fond zdravotního pojištění (dále jen ZFZP) slouží k úhradě zdravotní péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění, přiděluje do rezervního, a provozního fondu a k dalším platbám stanoveným prováděcím předpisem. Zdrojem základního fondu jsou platby pojistného na veřejné zdravotní pojištění.

Vykazované výsledky hospodaření se ZFZP byly v roce 2007 ovlivněny i novelou vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se zdravotní pojišťovně znovu zavádí povinnost vytvářet dohadné položky aktivní i pasivní vztahující se k ZFZP (OZP naposledy vytvářela dohadné položky k základnímu fondu v roce 2003, poté nebylo jejich používání povoleno).

Další novou povinností uloženou zdravotní pojišťovně výše zmíněným předpisem je vytváření rezerv na soudní spory, ve kterých je zdravotní pojišťovna žalovanou stranou ve věci úhrady poskytnuté zdravotní péče.

Významnou okolností, která ovlivňuje příjmy základního fondu, je aplikace 100% přerozdělování pojistného, které poprvé platí již celé účetní období.

Lze konstatovat, že OZP tuto významnou změnu, která zásadně snížila tempo růstu příjmů, zvládla bez významných dopadů na zůstatky základního fondu.

#### Základní fond zdravotního pojištění – tvorba a čerpání – část „A“ tabulek

<b>Tvorba celkem k 31. 12. 2007</b>	<b>11 215 129 tis. Kč</b>
-------------------------------------	---------------------------

ZFZP byl v roce 2007 tvořen v rozhodující míře z příjmů pojistného na veřejné zdravotní pojištění v částce 13 949 884 tis. Kč, které o 2,1 % překročily schválený zdravotně pojistný plán. Z této částky představují 105 564 tis. Kč dohadné položky na pojistném. Na přerozdělování odvedla OZP 2 780 562 tis. Kč, tedy 90,9 % plánované hodnoty. Pojistné po přerozdělování, které představuje disponibilní zdroje pro veškeré aktivity zdravotní pojišťovny, vytvořila OZP v částce 11 169 322 tis. Kč, tedy 105,4 % plánované hodnoty. Dalšími zdroji základního fondu v roce 2007 byly předepsané náhrady škod, které v částce 29 426 tis. Kč představují 117,7 % plnění plánu, a dále předpis pohledávky za zahraničními pojišťovnami 16 393 tis. Kč, za jejich pojištěnce, kteří byli ošetřeni v tuzemských zdravotnických zařízeních. OZP plánovala částku vyšší, ale čerpání bylo 65,6 % plánované hodnoty. Jedná se o položku, jejíž čerpání lze stále ještě obtížně odhadnout a plánovat.

<b>Čerpání celkem k 31. 12. 2007</b>	<b>11 033 411 tis. Kč</b>
--------------------------------------	---------------------------

Za poskytnutou zdravotní péči včetně dohadných položek a závazků za léčení svých pojištěnců v cizině OZP v roce 2007 uhradila 10 627 441 tis. Kč, tedy 102,7 % plánované částky. Z toho 18 278 tis. Kč jsou závazky za léčení pojištěnců OZP v cizině a 465 998 tis. Kč dohadné položky.

Do jiných fondů předepsala OZP 321 357 tis. Kč, tedy 99,1 % plánované hodnoty. V této částce je 7 857 tis. Kč předpis do rezervního fondu, tedy 73,5 % plánované hodnoty. Komentář je uveden v kapitole 5.5 Rezervní fond. Částka 313 500 tis. Kč představuje předpis přidělu provoznímu fondu, který se shoduje s plánovanou částkou. OZP odepsala v roce 2007 ze základního fondu 41 276 tis. Kč neuhrazeného pojistného, penále, pokut, náhrad škod, přeplatků plateb nebo regulačních opatření za zdravotnickými zařízeními. Odpisy překročily plánovanou hodnotu o 106,4 %. V uvedené částce odpisů je zahrnutý vliv činnosti Rozhodčího orgánu a Komise pro odstraňování tvrdosti.

OZP v uplynulém roce uhradila tuzemským zdravotnickým zařízením na základě evropského práva zdravotní péči poskytnutou cizincům v částce 16 393 tis. Kč. Proti předpokladu byla tato částka splněna pouze na 65,6 % plánované hodnoty. OZP v roce 2007 uhradila 22 903 tis. Kč za poplatky za vedení bankovních účtů, poštovné, využívání veřejných datových sítí a při informování pojištěnců o výsledcích a čerpání zdravotní péče ap. Proti plánu došlo k úspoře prostředků, mimo jiné i nasmlouváním příznivějších poplatků za bankovní služby.

OZP vytvořila v roce 2007 rezervy na soudní spory ve věci úhrady poskytnuté zdravotní péče, ve kterých je stranou žalovanou, v částce 4 022 tis. Kč. Tyto prostředky byly převedeny na zvláštní bankovní účet rezerv dne 22. 2. 2008.

<b>Konečný zůstatek části A základního fondu zdravotního pojištění k 31. 12. 2007</b>	<b>1 161 514 tis. Kč</b>
---	--------------------------

#### Základní fond zdravotního pojištění – příjmy a výdaje – část „B“ tabulek.

Příjmy a výdaje představují peněžní pohyby na účtech základního fondu zdravotního pojištění. Rozdíly proti části „A“ tabulky ZFZP jsou způsobovány časovým posunem na počátku a na konci účetního období, kdy položky předchozího roku se peněžně realizují na začátku aktuálního období a položky vznikající na konci období se peněžně realizují až v roce následujícím. Další rozdíly jsou způsobovány změnou stavu závazků a pohledávek.

OZP vytvořila na účtech základního fondu dostatečnou rezervu pro krytí neočekávaných událostí.

<b>Příjmy základního fondu</b>	<b>11 072 620 tis. Kč</b>
<b>Výdaje základního fondu</b>	<b>10 473 295 tis. Kč</b>
<b>Konečný zůstatek k 31. 12. 2007</b>	<b>1 270 796 tis. Kč</b>

### Saldo příjmů a nákladů na ZFZP (tabulka VZ 2007 – saldo-P-N – 2a)

Saldo příjmů a nákladů Základního fondu zdravotního pojištění představuje 79 551 tis. Kč a vyjadřuje, že příjmy OZP za rok 2007 byly o uvedenou částku vyšší než náklady.

Společným působením řady pozitivních vlivů se proti plánu podařilo významným způsobem posílit zůstatek ZFZP. Jedná se však pouze o dobré zvládnutí výpadků a očekávaných dopadů změny přerozdělování. S ohledem na zachování konkurenceschopnosti OZP ve srovnání s ostatními zdravotními pojišťovnami, které takto negativní dopady nemusely řešit, je tento vývoj potřebný.

**OZP vytvořila v roce 2007 rezervy na soudní spory ve věci úhrady poskytnuté zdravotní péče, ve kterých je stranou žalovanou v částce 4 022 tis. Kč. Tyto prostředky byly převedeny na zvláštní bankovní účet rezerv dne 22. 2. 2008.**

TABULKA VZ 2007 ZFZP – 2

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	311 331	979 796	314,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	10 650 000	11 215 129	105,3
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	13 660 000	13 949 884	102,1
1.1	• z toho dohadné položky	0	105 564	
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-3 060 000	-2 780 562	90,9
2.1	Pojistné z v.z.p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zákona 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a + b) vyhlášky o fondech	10 600 000	11 169 322	105,4
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	0	-12	
3.1	• z toho dohadné položky			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	25 000	29 426	117,7
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojišťovny na základě mezinárodních smluv	25 000	16 393	65,6
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojišťovnu podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72			
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem snížení zdrojů	10 749 212	11 033 411	102,6
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	10 350 000	10 627 441	102,7
	z toho:			
1.1	• závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	9 000	18 278	203,1
1.2	• dohadné položky		465 998	

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm.e) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3)	324 187	321 357	99,1
	v tom:			
3.1	• do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	10 687	7 857	73,5
3.2	• do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	313 500	313 500	100,0
3.3	• do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	20 000	41 276	206,4
5	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech	25 000	16 393	65,6
6	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané ZP podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72			
7	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	30 000	22 903	76,3
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	25	19	76,0
	Rezervy		4 022	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>212 119</b>	<b>1 161 514</b>	<b>547,6</b>

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	305 298	671 471	219,9
II.	Příjmy celkem	10 630 400	11 072 620	104,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	13 660 000	13 815 083	101,1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-3 060 000	-2 780 562	90,9
2.1	Pojistné z v.z.p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 1 odst. 1 písm. a + b) vyhlášky o fondech	10 600 000	11 034 521	104,1
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	25 000	21 919	87,7
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce na základě mezinárodních smluv	5 400	15 246	282,3
10	Příjem paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72			
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
	Vyúčtování roku 2006 – převod z RF		934	

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fonděch	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
III.	Výdaje celkem	10 729 933	10 473 295	97,6
1	Výdaje za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fonděch	10 350 000	10 115 449	97,7
	z toho:			
1.1	• výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fonděch	9 000	5 826	64,7
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm.e) vyhlášky o fonděch			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	324 933	313 500	96,5
	v tom:			
3.1	• do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fonděch	11 433	0	
3.2	• do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm.h) vyhlášky o fonděch	313 500	313 500	100,0
3.3	• do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fonděch			
4	Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským zdravotnickým zařízením za cizí pojištěnce včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fonděch	25 000	14 702	58,8
5	Úhrada paušální platby za pojištění dané zdravotní pojišťovny do ciziny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72			
6	Bankovní poplatky za vedení účtu základního fondu a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fonděch	30 000	18 835	62,8
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fonděch			
8	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
9	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
	Převod finančních prostředků na zvláštní účet rezervy ve výši vytvořené v části A III			
	Vyúčtování roku 2006 převod na provozní fond		9 589	
	Vyúčtování roku 2006 převod na Fond prevence		1 220	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	205 765	1 270 796	617,6

C.	Specifikace ukazatele B II	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	12 703 800	12 704 881	100,0
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	860 500	1 005 518	116,9
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	75 700	100 876	133,3
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	20 000	3 808	19,0
5	<b>Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1</b>	<b>13 660 000</b>	<b>13 815 083</b>	<b>101,1</b>

<b>Konečný zůstatek na zvláštním bankovním účtu rezerv</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
--	----------	----------	----------

TABULKA VZ 2007 – SALDO P-N – 2A

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o фондах	Rok 2007	Rok 2007	Skuteč.
		ZPP	skutečnost	2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
<b>I.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>10 630 400</b>	<b>11 071 686</b>	<b>104,2</b>
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o фондах	13 660 000	13 815 083	101,1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o фондах	-3 060 000	-2 780 562	90,9
2.1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, § 1 odst. 1 písm. a) + b) vyhlášky o фондах	10 600 000	11 034 521	104,1
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o фондах			
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o фондах	25 000	21 919	87,7
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o фондах			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o фондах			
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o фондах			
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o фондах			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o фондах za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizince na základě mezinárodních smluv	5 400	15 246	282,3
10	Příjem paušální platby za cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle Nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72			
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o фондах			
12	Dar určený dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o фондах			

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2007	Rok 2007	Skuteč.
		ZPP	skutečnost	2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
<b>II.</b>	<b>Čerpání (náklady) celkem:</b>	<b>10 729 212</b>	<b>10 992 135</b>	<b>102,5</b>
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), 4 písm. b) a 4 písm. d) vyhlášky o фондах, včetně dohadných položek	10 350 000	10 627 441	102,7
	z toho:			
1.1	• závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o фондах	9 000	18 278	203,1
1.2	• dohadné položky		465 998	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o фондах			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	324 187	321 357	99,1
	v tom:			
3.1	• do rezervního fondu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o фондах	10 687	7 857	73,5
3.2	• do provozního fondu podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o фондах	313 500	313 500	100,0
3.3	• do fondu prevence podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o фондах			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými zdravotnickými zařízeními za cizince, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o фондах	25 000	16 393	65,6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané ZP podle Nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72			
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o фондах	30 000	22 903	76,3
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o фондах	25	19	76,0
	Rezervy		4 022	
<b>III.</b>	<b>Saldo příjmů a nákladů ZFZP 3) (I. příjmy celkem – II. čerpání celkem)</b>	<b>-98 812</b>	<b>79 551</b>	<b>0,0</b>

### 5.1.1 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI V ČLENĚNÍ DLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Plán nákladů OZP na zdravotní péči poskytnutou pojištěncům v roce 2007 se opíral především o odhad počtu pojištěnců a jejich věkového složení, způsob a výši úhrady včetně regulačních omezení předpokládaných pro rozhodná období a v neposlední řadě i o odhad makroekonomických ukazatelů v oblasti nákladů na straně zdravotnických zařízení. Odhad změn nákladů původně vycházel z předpokladu, že nedojde k zásadní změně ve způsobu úhrady a uplatňování regulací a ohodnocení jednotlivých výkonů. Plán nákladů na zdravotní péči postavila OZP na zmírnění tempa růstu nákladů, aby i v prostředí dopadu změny přerozdělovacího mechanismu na příjmovou stránku OZP a při respektování stanovených minimálních meziročních nárůstů nedošlo k ohrožení dostupnosti zdravotní péče pro pojištěnce OZP. Plán předpokládal maximálně 8,2% meziroční nárůst celkových nákladů, nicméně v důsledku neočekávaných změn legislativy především ve 2. polovině roku 2007 vykazovalo meziroční navýšení nákladů 11,1 % (proti plánu náklady stouply o 2,7 %). Nejvyšší přečerpání plánu, tj. o 409,1 %, OZP zaznamenala v nákladech na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů, kde plynule pokračovala náběhová trajektorie zahájená ve 2. polovině roku 2006, kdy nebylo možné dostatečně přesně predikovat náklady pro rok 2007. Celkové náklady OZP na tento typ péče v roce 2007 činily 20 364 tis. Kč oproti plánovaným 4 mil. Kč. Druhou nestabilní položkou, rovněž obtížně predikovatelnou, byla péče v zahraničí, za kterou OZP v roce 2007 vynaložila 18 278 tis. Kč, což představuje cca 58,1% meziroční nárůst nákladů. Největší položkou zde byly náklady za nákladnou zdravotní péči nedostupnou na území ČR.

Vyšší než průměrný meziroční nárůst nákladů je v ústavní péči, kde disproporcí vykazuje především následná péče, a to především v důsledku doplatků prováděných podle judikátu Nejvyššího soudu ve věci zrušení omezení maximální hodnotou bodu u paušálních způsobů úhrad. Náklady na zdravotní péči v léčebnách dlouhodobě nemocných tak vzrostly meziročně o 31,7 %, náklady za péči v odborných léčebných ústavech o 7,8 %. Náklady na ošetrovatelská lůžka meziročně stagnují, proti plánu však narostly o 14,8 %. 17,7% meziroční nárůst nákladů v ústavní péči (proti plánu 7,7% nárůst) je způsoben především neovlivnitelným nárůstem nákladů na léčiva vázaná na specializovaná centra a vykazovaná jako zvlášť účtovaná

léčiva. Protože se ve většině případů jednalo o léčiva dříve předepisovaná na recept, došlo v důsledku změny preskripčních podmínek vedoucích k přesunu nákladů do zvlášť účtovaných položek sekundárně k poklesu nákladů na léčiva předepisovaná v ústavní péči na recept. Naopak k překročení plánovaných nákladů došlo u léčiv předepisovaných v ambulantních zdravotnických zařízeních v důsledku jejich předzásobení se v závěru roku 2007 z obavy z vlivu zaváděných regulačních poplatků, a to o 5,7 %, přičemž nejvyšší dopad se projevil v preskripci praktických lékařů (o 12,1 %). Jak v ambulantní, tak v ústavní péči vzrostly náklady na zdravotnické prostředky v důsledku změny podmínek inzulinoterapie a nárůstu cen některých zdravotnických prostředků.

V závěru roku vzrostly náklady na lázeňskou péči (meziročně o 7,5 %), i když OZP v plánu tento růst nákladů predikovala – podrobný komentář viz kapitola 4.4.2. Ve vyžádané péči došlo k neplánovanému poklesu nákladů o 1,7 % meziročně. Omezení maximální úhrady se projevilo i ve vyžádané rehabilitační péči.

Došlo k nižšímu čerpání nákladů na Dopravní zdravotní službu a individuální dopravu v roce 2007 proti schválenému ZPP.

Statistika uplynulých let:

	Náklady	
	celkové	na 1 pojištěnce
	tis. Kč	Kč
ZPP 2007	42 000	65
Skutečnost 2007	27 846	43
Skutečnost 2006	38 564	60
Skutečnost 2005	26 800	43

Na konci roku 2006 proběhlo v OZP jednání se zástupci Asociace nestátní Dopravní zdravotní služby ČR (DZS), na kterém byl projednán nárůst nákladů na DZS v roce 2006 a byl dohodnut další postup platný pro rok 2007 s cílem snížení nákladů. Jednalo se zejména o vykazování a proplácení souběžných jízd, kde OZP trvala na dodržování platné legislativy. Byla vzájemně odsouhlasena digitální mapa, podle které jsou sledovány a vykazovány ujeté km, tolerance ujeté vzdálenosti a varianta sledování (nejrychlejší trasa). Podmínky byly dohodnuty a výsledkem je snížení nákladů vynaložených v roce 2007. Náklady jsou v tabulce uvedeny včetně započítaných dohadných položek předpokládaných na vyrovnání závazků a pohledávek za rok 2007, které budou vypořádány během roku 2008 a zejména v termínu do 31. 5. 2008.

OZP v souladu s novelou vyhlášky č. 418/2003 Sb. použila při zpracování účetní uzávěrky za rok 2007 dohadné položky. Ve výdajové části ZFZP se jedná o dohadné položky pasivní, které byly definovány následujícím způsobem:

- doplatky vztahující se k roku 2007, které budou vypořádány k 31. 5. 2008 a jsou kalkulovány s ohledem na vyúčtované výkony k 29. 2. 2008, a odhad konečných výsledků podle cenových ujednání v jednotlivých segmentech,

- součet závazků za zdravotní péči poskytnutou v roce 2007 vázaných a zpracovaných v OZP v období 26. 1. 2008–20. 3. 2008, které byly ve zpracování ve lhůtě splatnosti, procházely věcnou kontrolou v OZP, ale nebyly zaúčtovány z hlediska konečných úhrad,

- odhad závazků týkajících se účetního období 2007, ke kterým nedošly do OZP doklady ani do 20. 3. 2008. Odhad vycházel ze skutečnosti roku 2006, indexované nárůstem ve výši 5 %.

Na celkovém objemu takto vypočítaných dohadných položek v celkové výši 465 998 tis. Kč se podílejí především následující segmenty:

<b>375 252 tis. Kč</b>	<b>do segmentu ústavní péče</b>
<b>58 689 tis. Kč</b>	<b>do segmentu ambulantní péče</b>
<b>21 557 tis. Kč</b>	<b>léky vydané na recepty</b>

Zbýlé segmenty se dělí o zbývající část takto vypočítaných dohadných položek, tj. 10 500 tis. Kč.

## TABULKA VZ 2007 – 12

### STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Ř.	Ukazatel	Rok 2006 skutečnost	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/2006	Skut. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	%	%
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění (součet ř. 1–10)	9 563 565	10 350 000	10 627 441	111,1	102,7
	z toho:					
1	Na ambulantní péči celkem (ZZ nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnické prostředky vydané na poukazy)	3 081 271	3 355 500	3 256 376	105,7	97,0
	z toho:					
1.1	• na stomatologickou péči (odbornosti 014–015, 019)	530 395	580 000	599 940	113,1	103,4
1.2	• na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	562 089	602 000	609 774	108,5	101,3
1.3	• na gynekologickou péči (odb. 603, 604)	217 020	231 000	218 249	100,6	94,5
1.4	• na rehabilitační péči (odbornost 902 a 918)	104 329	118 000	107 518	103,1	91,1
1.5	• na diagnostickou zdravotní péči (odb. 222, 801–805, 807, 809, 812–823)	572 646	609 000	598 882	104,6	98,3
1.6	• na domácí zdravotní péči (odbornost 925)	24 082	26 000	26 217	108,9	100,8
1.7	• na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	1 070 710	1 181 000	1 071 920	100,1	90,8
1.8	• na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů (§ 22 písm. c) z.č.48/1997 Sb., o v.z.p., a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů)	x	4 000	20 364	x	509,1
1.9	• na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	x	2 000	2 093	x	104,7
1.10	• na ošetrovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	x	2 500	1 419	x	56,8



Ř.	Ukazatel	Rok 2006	Rok 2007	Rok 2007	Skuteč.	Skut. 2007/
		skutečnost	ZPP	skutečnost	2007/2006	ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	%	%
2	Na ústavní péči celkem (zdravotnická zařízení vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmulovanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového zdravotnického zařízení s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	4 259 955	4 657 000	5 014 843	117,7	107,7
	v tom:					
2.1	● nemocnice	3 995 930	4 398 000	4 718 137	118,1	107,3
2.2	● odborné léčebné ústavy (OLÚ s výjimkou ZZ uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	185 564	181 000	199 976	107,8	110,5
2.3	● léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód oš. dne 00024)	57 755	60 000	76 068	131,7	126,8
2.4	● ošetrovatelská lůžka (samostatná ZZ vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	20 706	18 000	20 662	99,8	114,8
3	Na lázeňskou péči	203 319	217 000	218 590	107,5	100,7
4	Na péči v ozdravovnách	2 557	2 700	2 042	79,9	75,6
5	Na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	38 564	42 000	27 846	72,2	66,3
6	Na zdravotnickou záchrannou službu (odb. 709, ZZ nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	47 827	52 000	49 879	104,3	95,9
7	Na léky vydané na recepty celkem	1 729 695	1 815 000	1 804 273	104,3	99,4
	z toho:					
7.1	● předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní ZZ)	1 073 381	1 125 000	1 188 726	110,7	105,7
7.1.1	●● u praktických lékařů	468 648	490 000	549 196	117,2	112,1
7.1.2	●● u specializované ambulantní péče	604 733	635 000	639 530	105,8	100,7
7.2	● předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	656 314	690 000	615 547	93,8	89,2
8	Na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	188 814	199 000	235 314	124,6	118,2
8.1	● předepsané v ambulantních zdravotnických zařízeních (samostatná ambulantní ZZ)	102 089	106 500	129 830	127,2	121,9
8.2	● předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	86 725	92 500	105 484	121,6	114,0
9	Na léčení v zahraničí	11 563	9 800	18 278	158,1	186,5
10	Ostatní náklady na zdravotní péči	0	0	0	x	x
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	56 969	85 500	89 013	156,2	104,1
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	9 620 534	10 435 500	10 716 454	111,4	102,7

### 5.1.2 PRŮMĚRNÉ NÁKLADY NA ZDRAVOTNÍ PÉČI V ČLENĚNÍ PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ NA JEDNOHO POJIŠTĚNCE

Vývoj nákladů na jednoho pojištěnce v jednotlivých segmentech prakticky plně odpovídá vývoji celkových nákladů komentovaných v předchozí kapitole. V roce 2007 vynaložila OZP na jednoho pojištěnce v průměru o 8,9 % více prostředků než v roce 2006

(plán byl překročen o 2 %). Zvýšil se počet nákladných pojištěnců dětí nejnižších věkových skupin a mužů v produktivním a časně důchodovém věku. Významný podíl na nárůstu nákladů má bezpochyby nákladná biologická léčba závažných onemocnění, kde náklady na jednoho pojištěnce a rok dosahují více než 500 tis. Kč v průměru a její indikace se stále rozšiřuje.

TABULKA VZ 2007 – 13

Ř.	Ukazatel	Rok 2006 skutečnost	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/2006	Skut. 2007/ ZPP 2007
		Kč	Kč	Kč	%	%
I.	<b>Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění (součet ř. 1–10)</b>	<b>14 898</b>	<b>15 917</b>	<b>16 229</b>	<b>108,9</b>	<b>102,0</b>
	z toho:					
1	<b>na ambulantní péči celkem</b> (ZZ nevykazující žádný kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, s výj. nákladů na léky na recepty a zdr. prostř. vydané na poukazy)	4 800	5 160	4 973	103,6	96,4
	z toho:					
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014–015, 019)	826	892	916	110,9	102,7
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	876	926	931	106,4	100,6
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	338	355	333	98,6	93,8
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902 a 918)	163	181	164	101,0	90,5
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odb. 222, 801–805, 807, 809, 812–823)	892	937	915	102,5	97,7
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925)	38	40	40	106,7	100,1
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	1 668	1 816	1 637	98,1	90,1
1.8	na zdravotní péči ve zdravotnických zařízeních poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů [§ 22 písm. c) zák. č. 48/1997 Sb., o v.z.p. a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)]	x	6	31	x	505,5
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	x	3		x	103,9
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb (§ 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 109/2006 Sb.)	x	4	2	x	56,4
2	<b>na ústavní péči celkem</b> (ZZ vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmílovanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	6 636	7 715	7 658	115,4	99,3
	z toho:					
2.1	na nemocnice	6 225	6 764	7 205	115,8	106,5
2.2	na odborné léčebné ústavy (OLÚ s výj. ZZ uvedených v řádce 2.3 a 2.4)	289	278	305	105,6	109,7
2.3	na léčebny dlouhodobě nemocných (samostatná ZZ vykazující kód ošetřovacího dne 00024)	90	92	116	129,1	125,9
2.4	na ošetřovatelskou lůžka (samostatná ZZ vykazující kód ošetřovacího dne 00005)	32	28	32	97,8	114,0
3	na lázeňskou péči	317	334	334	105,4	100,0
4	na péči v ozdravných	4	4	3	78,3	75,1
5	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	60	65	43	70,8	65,8
6	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, ZZ nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	75	80	76	102,2	95,3
7	<b>na léky vydané na recepty celkem</b>	<b>2 694</b>	<b>2 791</b>	<b>2 755</b>	<b>102,3</b>	<b>98,7</b>
	z toho:					
7.1	na předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	1 672	1 730	1 815	108,6	104,9
7.1.1	na předepsané u praktických lékařů	730	754	839	114,9	111,3
7.1.2	na předepsané u specializované ambulantní péče	942	977	977	103,7	100,0
7.2	na předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	1 022	1 061	940	91,9	88,6

Ř.	Ukazatel	Rok 2006	Rok 2007	Rok 2007	Skuteč.	Skut. 2007/
		skutečnost	ZPP	skutečnost	2007/2006	ZPP 2007
		Kč	Kč	Kč	%	%
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	294	306	359	122,2	117,4
8.1	• předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	159	164	198	124,7	121,1
8.2	• předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	135	142	161	119,2	113,2
9	na léčení v zahraničí	18	15	28	155,0	185,2
10	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů)	0	0	0	x	x
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	89	131	136	153,2	103,4
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	14 986	16 048	16 365	109,2	102,0

### 5.1.3 NÁKLADY NA LÉČENÍ CIZINCŮ V ČR, JEJICHŽ ÚHRADY ZÚCTOVÁVÁ ZP PROSTŘEDNICTVÍM CMÚ

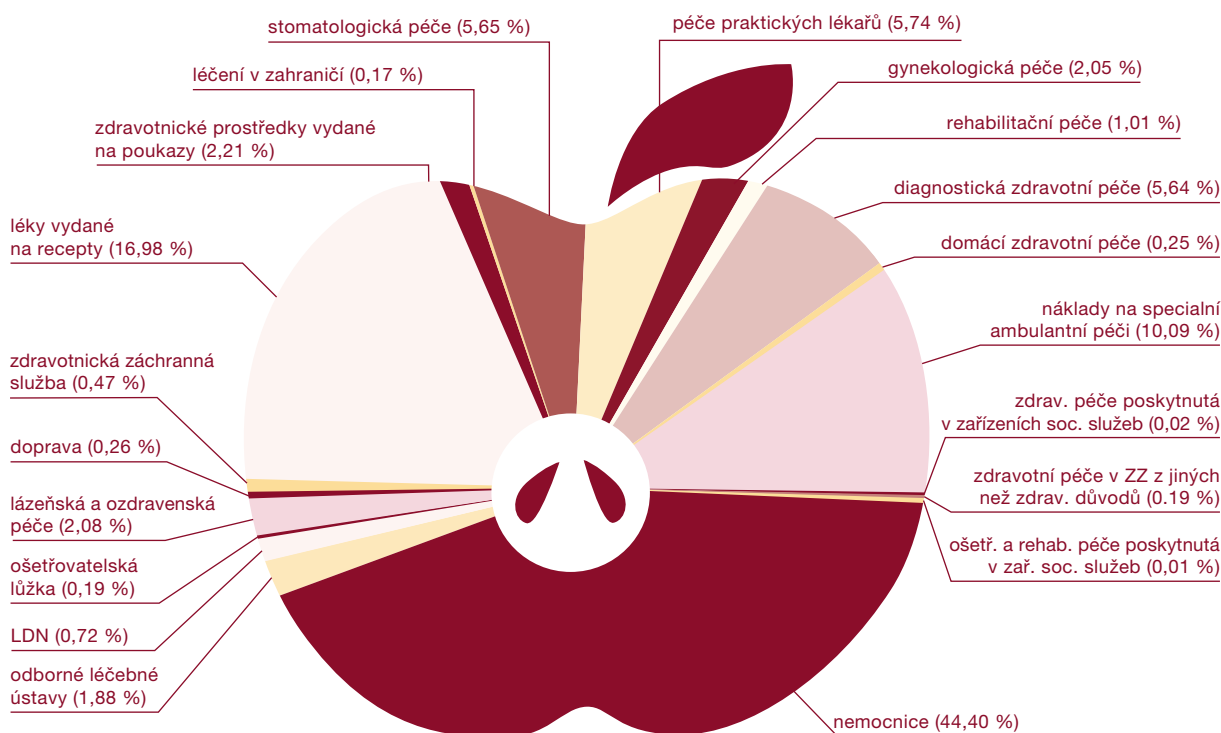
Náklady na léčení cizinců meziročně poklesly na 69 %, nicméně průměrné výdaje na jednoho

ošetřeného cizince se zvýšily o 7,1 % na průměrných 12 727 tis. Kč. Až na výjimky se jedná o náklady za poskytnutí nutné a neodkladné péče. Největší podíl ošetřených cizinců připadá na občany Slovenské republiky a Německa.

TABULKA VZ 2007 LÉČENÍ CIZINCŮ – 14

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	Rok 2006	Rok 2007	Skuteč.
			skutečnost	skutečnost	2007/2006
					%
1	náklady na léčení cizinců v ČR celkem	tis. Kč	23 765	16 393	69,0
2	počet ošetřených cizinců	počet	2 000	1 288	64,4
3	průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	11 883	12 727	107,1

### PODÍL PRŮMĚRNÝCH NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ Z CELKOVÝCH NÁKLADŮ



## 5.2 PF – PROVOZNÍ FOND OZP

Provozní fond OZP se používá k úhradě nákladů na její činnost.

V roce 2007 tvorba a čerpání provozního fondu nedoznala významných změn.

### Provozní fond – tvorba a čerpání – část „A“ tabulek

<b>Tvorba celkem</b>	<b>336 806 tis. Kč</b>
----------------------	------------------------

Hlavním zdrojem provozního fondu je zákonný přiděl základního fondu zdravotního pojištění, který byl v roce 2007 v částce 313 500 tis. Kč. OZP uskutečnila v roce 2007 prodej odepsaného dlouhodobého majetku za 680 tis. Kč – jednalo se o odprodej 6 ks vyřazených služebních vozidel do autobazaru, SW odprodáný Vojenské zdravotní pojišťovně a několik dalších drobných titulů. Na úrocích z peněžních vkladů OZP v roce 2007 utržila v rámci provozního fondu 10 502 tis. Kč, což představuje výrazné 233,4% překročení stanoveného plánu. Provozní fond byl v roce 2007 dále tvořen položkami v částce 857 tis. Kč, které představují zejména výnosy za předepsané náklady správního řízení (ve výši 641 tis. Kč, ze kterých bylo uhrazeno 39 tis. Kč) a náhrady drobných škod, které způsobili zaměstnanci OZP, a tržby z kávovaru od zaměstnanců ředitelství OZP. Účetní zisk z držby cenných papírů dosáhl v roce 2007 částky 11 267 tis. Kč.

<b>Čerpání celkem</b>	<b>285 802 tis. Kč</b>
-----------------------	------------------------

Největší nákladovou položkou čerpání provozních nákladů jsou mzdy bez OON, na které OZP vynaložila v roce 2007 částku 113 881 tis. Kč, tedy 99,1 % plánu. K této položce se vztahuje pojistné na zdravotní pojištění 10 656 tis. Kč a pojistné na sociální zabezpečení 30 781 tis. Kč. Na ostatní osobní náklady OZP čerpala v roce 2007 částku 4 725 tis. Kč, kdy se jednalo o 10,1% překročení plánované hodnoty, které bylo způsobeno potřebou zajistit povinnosti a závazky OZP v oblasti smluvních vztahů a oblasti likvidování účtů pojištěnců v souvislosti s vyúčtováním kreditů, které prováděli zaměstnanci nasmlouvaní na dohody o pracovní činnosti. Dále byl provozní fond čerpán na úhradu podílu nákladů na společné činnosti zdravotních pojišťoven, tedy Centra mezinárodních úhrad, Informačního centra a Centrálního registru pojištěnců. Odpis hmotného a nehmotného majetku činil v roce 2007 částku 18 728 tis. Kč, tedy 104,0 % roční plánované hodnoty. Ostatní náklady

(materiál, služby energie apod.) OZP v roce 2007 čerpala v částce 78 430 tis. Kč, tedy 71,3 % plánované hodnoty. Předpis sociálnímu fondu představoval 2 278 tis. Kč a fondu reprodukce 10 000 tis. Kč. Účetní ztráty z prodeje cenných papírů v roce 2007 představovaly 8 893 tis. Kč.

V roce 2007 došlo během měsíce srpna a září na základě rozhodnutí správní rady ke změně stávajícího správce aktiv v rámci provozního fondu a k rozšíření o dalšího správce. I přes nepříznivou situaci v oblasti dluhopisových cenných papírů v roce 2007 bylo dosaženo kladného výsledku (zisk z držby 11 267 tis. Kč, účetní ztráta z prodeje 8 893 tis. Kč, saldo 2 374 tis. Kč).

<b>Konečný zůstatek provozního fondu k 31. 12. 2007</b>	<b>511 668 tis. Kč</b>
---	------------------------

### Provozní fond – příjmy a výdaje – část „B“ tabulek.

Příjmy a výdaje představují peněžní pohyby na účtech provozního fondu. Rozdíly proti části „A“ tabulky PF jsou způsobovány časovým posunem na počátku a na konci účetního období, kdy položky předchozího roku se peněžně realizují v roce aktuálním a na konci období se realizují až v roce následujícím. Další rozdíly jsou způsobovány změnou stavu závazků a pohledávek.

OZP vytvořila na účtech provozního fondu dostatečnou rezervu pro případné vícenáklady spojené s reformou zdravotnictví.

<b>Příjmy provozního fondu</b>	<b>638 936 tis. Kč</b>
<b>Výdaje provozního fondu</b>	<b>638 846 tis. Kč</b>
<b>Konečný zůstatek k 31. 12. 2007</b>	<b>295 011 tis. Kč</b>
<b>Stav cenných papírů provozního fondu k 31. 12. 2007</b>	<b>236 343 tis. Kč</b>

Způsob klíčování mezi provozní režii související s veřejným zdravotním pojištěním a podílem provozní režie na zdaňované činnosti je shodný s předchozími roky a podrobně byl popsán ve Výroční zprávě OZP za rok 1999.

TABULKA VZ 2007 PF – 3

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	427 808	460 664	107,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	323 800	336 806	104,0
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	313 500	313 500	100,0
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	300	680	226,7
5	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	4 500	10 502	233,4
6	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
7	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	500	857	171,4
10	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
11	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
12	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	5 000	11 267	225,3
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	306 643	285 802	93,2
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti – podle § 3 vyhlášky o fondech	294 305	264 243	89,8
	v tom:			
1.1	• mzdy bez ostatních osobních nákladů	114 900	113 881	99,1
1.2	• ostatní osobní náklady	4 290	4 725	110,1
1.3	• pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	10 350	10 656	103,0
1.4	• pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	29 900	30 781	102,9
1.5	• odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	2 915	2 892	99,2
1.6	• úroky		6	
1.7	• podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	600	723	120,5
1.8	• podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	1 100	1 084	98,5
1.9	• podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	1 600	1 620	101,3
1.10	• záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	• úhrady poplatků	600	689	114,8
1.12	• závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	• úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	• prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	50	28	56,0
1.15	• podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztážený k PF	18 000	18 728	104,0
1.16	• ostatní závazky	110 000	78 430	71,3
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 298	2 278	99,1
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	10 000	10 000	100,0
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
6	Předpis přidělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech		388	
7	Záporné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech		8 893	
	Daň z příjmu	40	0	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>444 965</b>	<b>511 668</b>	<b>115,0</b>

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
<b>I.</b>	<b>Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	<b>257 508</b>	<b>294 921</b>	<b>114,5</b>
<b>II.</b>	<b>Příjmy celkem</b>	<b>703 494</b>	<b>638 936</b>	<b>90,8</b>
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	313 500	313 500	100,0
2	Příděl z fondu reprodukce majetku ve výši schválené Správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	400	388	97,0
5	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	4 200	10 502	250,0
6	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke zdravotnickým zařízením podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	300	81	27,0
9	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
10	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
11	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti	6 400	7 823	122,2
12	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech		2 410	
13	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů	378 694	273 254	72,2
	Ostatní příjmy – pojistné		21 389	
	Doúčtování roku 2006 – převod z ZFZP		9 589	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>693 357</b>	<b>638 846</b>	<b>92,1</b>
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle na § 3 vyhlášky o fondech	275 965	255 114	92,4
	v tom:			
1.1	● mzdy bez ostatních osobních nákladů	114 900	116 663	101,5
1.2	● ostatní osobní náklady	4 290	4 725	110,1
1.3	● pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	10 350	10 406	100,5
1.4	● pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	29 900	31 031	103,8
1.5	● odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	2 915	2 892	99,2
1.6	● úroky			
1.7	● podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	650	723	111,2
1.8	● podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za služby Informačního centra	1 100	811	73,7
1.9	● podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru	1 600	1 211	75,7

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
1.10	• záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	• úhrady poplatků	600	689	114,8
1.12	• úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.13	• úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora ZPP podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.14	• prostředky vynaložené ZPP na nákup metodik od VZP ČR podle § 3 odst. 3) vyhlášky o fondech	60	28	46,7
1.15	• úhrady prostředků vynaložených VZP ČR podle § 3 odst. 5 vyhlášky o fondech	109 600	85 935	78,4
1.16	• ostatní výdaje			
2	Příděl do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 298	1 108	48,2
3	Příděl do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	10 000	10 000	100,0
5	Příděl do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Příděl do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
7	Příděl do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	18 000	18 900	105,0
8	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů souvisejících s ostatní zdaňovanou činností	6 400	6 648	103,9
9	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
10	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	380 694	321 940	84,6
	Pojistné – převod na ZFZP		20 646	
	Doúčtování roku 2006 – převod do FRM		4 020	
	Doúčtování roku 2006 – převod do SF		470	
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>267 645</b>	<b>295 011</b>	<b>110,2</b>

C.	Doplňující informace k oddílu B – podle ustanovení § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období	181 286	187 555	103,5
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	183 286	236 343	128,9

### 5.3 FRM – FOND REPRODUKCE MAJETKU OZP

Fond reprodukce majetku je pro OZP zdrojem pro financování reprodukce dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku.

Tvorba fondu reprodukce majetku v průběhu roku 2007 se skládala z položek:

- z přídělu z provozního fondu podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ve výši 18 990 tis. Kč,

- přídělu z provozního fondu schváleného Správní radou § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., ve výši 10 000 tis. Kč,

- úroků z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech, ve výši 789 tis. Kč a

- převodu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého majetku ve výši 388 tis. Kč.

V roce 2007 byl proveden také mimořádný příděl do fondu reprodukce majetku ze zisku po zdanění ve výši 1 086 tis. Kč. Věcně se jednalo o příděl ve výši technického zhodnocení budovy OZP na Fügnerově náměstí, která je v současné době pronajímána. Technické zhodnocení představovalo rekonstrukci zastaralého, nevyhovujícího výtahu.

Peněžně byla uvedená rekonstrukce uhrazena přímo z bankovního účtu Ostatní zdaňované činnosti.

Z tohoto důvodu není uvedena v části II. ani v části III. oddílu B tabulky VZ 2007-FRM-4 a nedochází ke zkrácení konečného zůstatku finančních prostředků fondu k poslednímu dni sledovaného období.

### A) Stavební investice celkem

Stavební investiční činnost byla v roce 2007 zaměřena zejména na vybudování nové pobočky v Jihlavě a na opravy nemovitostí poboček Ústí nad Labem, Plzeň a Ostrava. V Praze lze za významnější stavební investice považovat výměnu výtahu v objektu OZP na Fügnerově náměstí a výměnu klimatizačních jednotek výpočetního střediska v objektu Roškotova (budova „A“).

Celkové čerpání finančních prostředků na stavební investice v roce 2007 bylo 5 812 tis. Kč, což odpovídá 33,8 % plánovaných finančních prostředků ZPP na rok 2007. Nevyčerpaní finančních prostředků bylo způsobeno zejména přesunem konečné splátky za pobočku Jihlava ve výši 4 650 tis. Kč do roku 2008 z důvodu posunutí kolaudace nebytových jednotek na leden 2008. Dalšími důvody nižšího čerpání bylo nepoužití rezervy na nepředvídatelné investice ve výši 4 500 tis. Kč, nepoužití rezervy na stavební úpravy v případě zakoupení nových nebytových jednotek pro pobočky ve výši cca 1 800 tis. Kč a nižší náklady na výměnu výtahu v objektu OZP na Fügnerově náměstí o cca 900 tis. Kč.

### B) Provozní investice celkem

V rámci provozních investic proběhla v roce 2007 plánovaná obměna 7 osobních vozidel,

velkokapacitního kopírovacího stroje, nábytku přepážkového pracoviště v Ostravě a dalších drobnějších nákupů.

Celkové čerpání finančních prostředků na provozní investice v roce 2007 bylo 3 935 tis. Kč.

Čerpání finančních prostředků odpovídá 58,5 % plánovaných finančních prostředků na rok 2007. Nevyčerpaní finančních prostředků na provozní investice bylo způsobeno nepoužitím rezervy na nepředvídané investice ve výši 1 000 tis. Kč a přehodnocením rozhodnutí o zakoupení obálkovacího stroje ve výši 830 tis. Kč.

### C) Investice do HW, SW celkem

Největší objem Investice do HW CIS byl, v souladu se zdravotně pojistným plánem, věnován na obnovu hlavních serverů včetně nových diskových polí, pořízených na základě obchodní veřejné soutěže. S tím souvisela i investice na migraci základního a aplikačního programového vybavení na novou HW platformu.

Hlavní objem investičních prostředků v oblasti rozvoje aplikačního SW byl vyhrazen na realizaci úprav centrálního informačního systému v souvislosti se zavedením regulačních poplatků a započitatelných doplňků a na SW podporu vymáhání pohledávek za plátcí pojistného.

V oblasti elektronické komunikace pokračovaly investice do společného projektu Portálu zdravotních pojišťoven, který představuje efektivní formu investování do realizace vzájemné komunikace zdravotní pojišťovny a jejich pojištěnců a partnerů.

TABULKA VZ 2007 FRM – 4

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	33 042	44 935	136,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	30 008	31 253	104,1
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	18 000	18 990	105,5
2	Předpis přidělu z PF ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	10 000	10 000	100,0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	8	789	9 862,5
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	2 000	1 086	54,3
6	Zůstatek z FRM sloučené nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech		388	
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			



A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
III.	<b>Čerpání celkem = snížení zdrojů</b>	54 795	29 893	54,6
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	54 773	29 888	54,6
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Bankovní a poštovní poplatky podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	22	5	22,7
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem Správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	8 255	46 295	560,8

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	<b>počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období</b>	30 180	42 605	141,2
II.	<b>příjmy celkem</b>	30 008	33 709	112,3
1	Příděl z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	18 000	18 900	105,0
2	Příděl z běžného účtu PF ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	10 000	10 000	100,0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	8	789	9 862,5
4	Dar určený dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	2 000		0,0
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)			
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
	Dopočet roku 2006 – převod z provozního fondu		4 020	0,0
III.	<b>Výdaje celkem</b>	53 022	28 657	54,0
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	53 000	28 652	54,1
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úhrady bankovních a poštovních poplatků podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	22	5	22,7
4	Příděl na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
IV.	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	7 166	47 657	665,0

## 5.4 SF – SOCIÁLNÍ FOND OZP

Sociální fond OZP byl tvořen v souladu s § 4 odst. 2, písmeno a) vyhlášky MF č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, tj. převodem z provozního fondu ve výši 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd.

Skutečná tvorba za rok 2007 představovala částku 2 278 tis. Kč, což je 99,1 % z plánovaného objemu a uvedené nižší plnění souvisí zčásti s úsporami mzdových nákladů.

Jediným dalším zdrojem fondu byly úroky z vkladů na zvláštním bankovním účtu sociálního fondu ve výši 116 tis. Kč.

Čerpání sociálního fondu v roce 2007 bylo realizováno v souladu s Rozhodnutím GR OZP

č. 12/2005 – čerpání sociálního fondu a dosáhlo částky 2 262 tis. Kč. Na bankovních poplatcích bylo za rok 2007 zapláceno 7 tis. Kč.

Celkový objem čerpání fondu ve výši 2 269 tis. Kč byl o 9 tis. Kč nižší než jeho tvorba za rok 2007. Hospodaření s fondem lze tedy považovat celkově za vyrovnané.

V OZP nejsou prostředky sociálního fondu používány na půjčky zaměstnancům.

Dílčí rozdíly mezi účetním a peněžním stavem fondu, tj. mezi částí A a B tabulky sociálního fondu, jsou dány časovým posunem mezi zaúčtováním předpisů a provedenými platbami. Zůstatek sociálního fondu se převádí do následujícího účetního období.

TABULKA VZ 2007 SF – 5

A.	Sociální fond Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	5 380	5 460	101,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	2 380	2 394	100,6
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 298	2 278	99,1
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	82	116	141,5
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 písm. a)	2 662	2 269	85,2
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	2 640	2 262	85,7
	v tom:			
1.1	● půjčky			
1.2	● ostatní čerpání	2 640	2 262	85,7
2	Bankovní (poštovní) poplatky	22	7	31,8
3	Záporné kurzové rozdíly			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	5 098	5 585	109,6

B.	Sociální fond Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	4 910	5 043	102,7
II.	Příjmy celkem	2 380	1 694	71,2
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 298	1 108	48,2
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	82	116	141,5
3	Ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			

B.	Sociální fond Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
4	Přídělu ze zisku po zdanění ze zdaňované činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
6	Splátky z půjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
8	Dary určené dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
	Doúčtování roku 2006 – převod z provozního fondu		470	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech</b>	<b>2 622</b>	<b>2 185</b>	<b>83,3</b>
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	2 600	2 178	83,8
	v tom:			
1.1	• půjčky			
1.2	• ostatní výdaje	2 600	2 178	83,8
2	Bankovní (poštovní) poplatky	22	7	31,8
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>4 668</b>	<b>4 552</b>	<b>97,5</b>

C.	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Stav půjček zaměstnancům k 1. 1. ve sledovaném období	0	0	0
2	Stav půjček zaměstnancům k poslednímu dni sledovaného období	0	0	0

## 5.5 RF – REZERVNÍ FOND OZP

OZP při tvorbě rezervního fondu postupuje v souladu § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Tvorba fondu v průběhu roku 2007 se skládala z převodu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky 418/2003 Sb. ve výši 7 857 tis. Kč, úroků z běžného účtu rezervního fondu podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech ve výši 2 494 tis. Kč a zisku z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech v objemu 1 634 tis. Kč.

V roce 2007 nedošlo k čerpání rezervního fondu přídělem do ZFZP.

Rezervní fond byl čerpán na účetní ztráty z prodeje cenných papírů. Ztráty z prodeje vznikají u cenných papírů pořízených včetně emisního ážia, kdy emitent prodává cenný papír za vyšší cenu, než je jeho cena při splatnosti. Kupující (OZP) na tuto cenu přistupuje, neboť zisk z držby cenného papíru (za rok 2007 jde o zisk 1 634 tis. Kč) je vyšší než vykázaná ztráta

1 403 tis. Kč). Zisk za celou dobu držení cenného papíru je však výrazně vyšší než jednorázová ztráta z jeho prodeje při splatnosti.

OZP pro budoucí období nepředpokládá držení cenných papírů. Stávající portfolio je postupně podle lhůt splatnosti cenných papírů utlumováno a zhodnocování volných finančních prostředků bude prováděno formou termínovaných vkladů.

OZP v roce 2007 použila stanovisko MF k daňovému osvobození tvorby fondů zdravotních pojišťoven a neprovádí předpis úhrady daně z příjmu v alikvotní výši výnosů rezervního fondu za rok 2007.

Konečný zůstatek fondu 143 712 tis. Kč odpovídá výpočtu limitu v Doplnující tabulce Propočet limitu rezervního fondu.

Vzhledem k tomu, že OZP nejsou před koncem roku přesně známy výsledky hospodaření s cennými papíry a zároveň OZP má dostatečné finanční zdroje pro převod prostředků na bankovní účet rezervního fondu, byl převod realizován 19. 3. 2008, což je v souladu s platnou legislativou.

TABULKA VZ 2007 RF – 6

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	132 335	133 185	100,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	12 256	11 985	97,8
1	Převod ze ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	10 687	7 857	73,5
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	1 000	2 494	249,4
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhl. o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	569	1 634	287,2
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF na reálnou hodnotu podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	69	1 458	2 113,0
1	Příděl z RF do ZFZP podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	65	55	84,6
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech		1 403	
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Záporné hodnoty z ocenění cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
	Daň z příjmu RF	4	0	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	144 522	143 712	99,4

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sled. období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	108 796	109 129	100,3
II.	Příjmy celkem	21 904	17 120	78,2
1	Převod z běžného účtu ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhl. o fondech	11 433	0	
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	1 000	2 493	249,3
3	Dary určené dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhl. o fondech	16	247	1 543,8
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech			
7	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
8	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů	9 455	14 380	152,1
III.	Výdaje celkem	9 424	12 047	127,8
1	Příděl z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech			
2	Poplatky za vedení běžného účtu RF a poplatky za poštovní služby související s RF podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	300	149	49,7
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sled. období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF	9 124	10 964	120,2
	Vyúčtování roku 2006 – převod na ZFZP		934	
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III</b>	<b>121 276</b>	<b>114 202</b>	<b>94,2</b>

C.	Doplňující informace k oddílu B	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	23 559	24 137	102,5
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	23 246	20 745	89,2

Doplňující tabulka: propočet limitu RF		Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			%
		tis. Kč	tis. Kč	
2003				
2004		9 112 947	9 112 947	100,0
2005		9 611 443	9 611 443	100,0
2006		10 180 000	10 017 962	98,4
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	9 634 797	9 580 784	99,4
	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZ	144 522	143 712	99,4

## 5.6 FPREV – FOND PREVENCE OZP

Fond prevence slouží mimo jiné k úhradě zdravotní péče poskytnuté nad rámec zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, k realizaci zdravotních programů, podpoře zdravého způsobu života apod.

Zdrojem fondu prevence jsou prostředky z podílu kladného hospodářského výsledku po zdanění stanoveného statutárním orgánem zdravotní pojišťovny a dále prostředky vytvářené využíváním základního fondu a příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému.

### Fond prevence – tvorba a čerpání – část „A“ tabulek

<b>Tvorba celkem</b>	<b>220 352 tis. Kč</b>
----------------------	------------------------

Fond prevence je tvořen z největší části z penále a pokut předepsaných plátcům za porušování povinností a dále využíváním základního fondu v částce 211 770 tis. Kč. Z této částky je 15 206 tis. Kč dohadná položka. Dalšími položkami, které tvoří fond, jsou úroky vytvořené na bankovním účtu fondu prevence 3 620 tis. Kč a zúčtování s pojištěnci

(jejich spoluúčast na úhradě preventivních programů) v částce 4 962 tis. Kč.

<b>Čerpání celkem</b>	<b>138 859 tis. Kč</b>
-----------------------	------------------------

Fond prevence je čerpán především na úhradu preventivních programů 93 975 tis. Kč. Z této částky tvoří 2 762 tis. Kč dohadné položky. Na bankovní poplatky vyčerpala OZP v rámci fondu prevence 3 735 tis. Kč a na provedené odpisy nedobytných pohledávek v rámci fondu 41 149 tis. Kč. V uvedené částce odpisů je zahrnut vliv činnosti Rozhodčího orgánu a Komise pro odstraňování tvrdosti v celkové částce 11 408 tis. Kč.

<b>Konečný zůstatek fondu k 31. 12. 2007</b>	<b>746 116 tis. Kč</b>
--	------------------------

### Fond prevence – příjmy a výdaje – část „B“ tabulek

Příjmy a výdaje představují peněžní pohyby na účtech fondu prevence. Rozdíly proti části „A“ tabulky FP jsou způsobovány především skutečností, že velká

část povinných osob právnických i fyzických nehradí vyměřené pokuty a penále. S nimi je následně vedeno správní řízení a vymáhání dluhů je prováděno za určitých podmínek i s pomocí exekutora. Přesto zůstává značná část pokut a penále neuhrzena a postupně je odepisována. Další vliv, který způsobuje rozdíl mezi částí „A“ a „B“, je časový posun na počátku a na konci účetního období, kdy položky předepsané na konci předchozího roku se peněžně realizují v roce aktuálním a položky předepsané na konci aktuálního období se realizují až v roce následujícím.

<b>Příjmy fondu prevence k 31. 12. 2007</b>	<b>95 792 tis. Kč</b>
<b>Výdaje fondu prevence k 31. 12. 2007</b>	<b>86 861 tis. Kč</b>
<b>Peněžní zůstatek fondu k 31. 12. 2007</b>	<b>198 831 tis. Kč</b>

OZP eviduje na běžném účtu fondu prevence k 31. 12. 2007 částku 23 114 tis. Kč, které získala za postoupené příslušenství ČKA a která je určena pouze k úhradám pro smluvní zdravotnická zařízení na úhradu zdravotní péče.

Podrobnější členění struktury tvorby a čerpání i příjmů a výdajů fondu popisují následující doplňující tabulky.

TABULKA VZ 2007 FPREV – 7

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	644 154	664 623	103,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	112 400	220 352	196,0
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	101 900	211 770	207,8
	v tom:			
1.1	● příděl ze zisku po zdanění			
1.2	● podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb.	101 900	211 770	207,8
1.3	● podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	3 600	3 620	100,6
3	Ostatní (např. dary)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	6 900	4 962	71,9
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	104 500	138 859	132,9
1	Preventivní programy	92 400	93 975	101,7
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	2 100	3 735	177,9
4	Odpis penále, přírůžek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	10 000	41 149	411,5
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	652 054	746 116	114,4

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	164 726	189 900	115,3
II.	Příjmy celkem	82 400	95 792	116,3
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zák. č. 280/1992 Sb.	71 900	85 948	119,5
	v tom:			
1.1	● příděl ze zisku po zdanění			
1.2	● podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	71 900	85 948	119,5
1.3	● podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	3 600	3 620	100,6
3	Ostatní (dary)			

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	6 900	5 004	72,5
	Doúčtování roku 2006		1 220	
<b>III.</b>	<b>Výdaje celkem</b>	<b>93 900</b>	<b>86 861</b>	<b>92,5</b>
1	Výdaje na preventivní programy	92 000	84 483	91,8
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	1 900	2 378	125,2
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
<b>IV.</b>	<b>Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III</b>	<b>153 226</b>	<b>198 831</b>	<b>129,8</b>

#### DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE K ODDÍLU A K ZPP 2007

C.	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	Vazba na Fprev sl. 1	Informativně sl. 2 převod ze ZFZP	skladba ř. A II 1 sl. 3 = 1 + 2 celkem
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
<b>I.</b>	<b>K odd. A/II = součet položek 1 až 4</b>	<b>101 900</b>		<b>101 900</b>
1	Předpisy úhrad pokut a penále	80 000		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je ZP účtuje přímo na Fprev)	21 900		

#### DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE K ODDÍLU B K ZPP 2007

C.	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	Vazba na Fprev sl. 1	Informativně sl. 2 převod	skladba ř. B II 1 sl. 3 = 1 + 2 celkem
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
<b>II.</b>	<b>K odd. B/II = součet položek 1 až 4</b>	<b>71 900</b>		<b>71 900</b>
1	Příjmy z pokut a penále	50 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je ZP účtuje přímo na Fprev)	21 900		

#### DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE K ODDÍLU A K VZ 2007

C.	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	Vazba na Fprev sl. 1	Informativně sl. 2 převod ze ZFZP	skladba ř. A II 1 sl. 3 = 1 + 2 celkem
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
<b>I.</b>	<b>K odd. A/II = součet položek 1 až 4</b>	<b>211 770</b>		<b>211 770</b>
1	Předpisy úhrad pokut a penále	176 333		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je ZP účtuje přímo na Fprev)	35 437		

### DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE K ODDÍLU B K VZ 2007

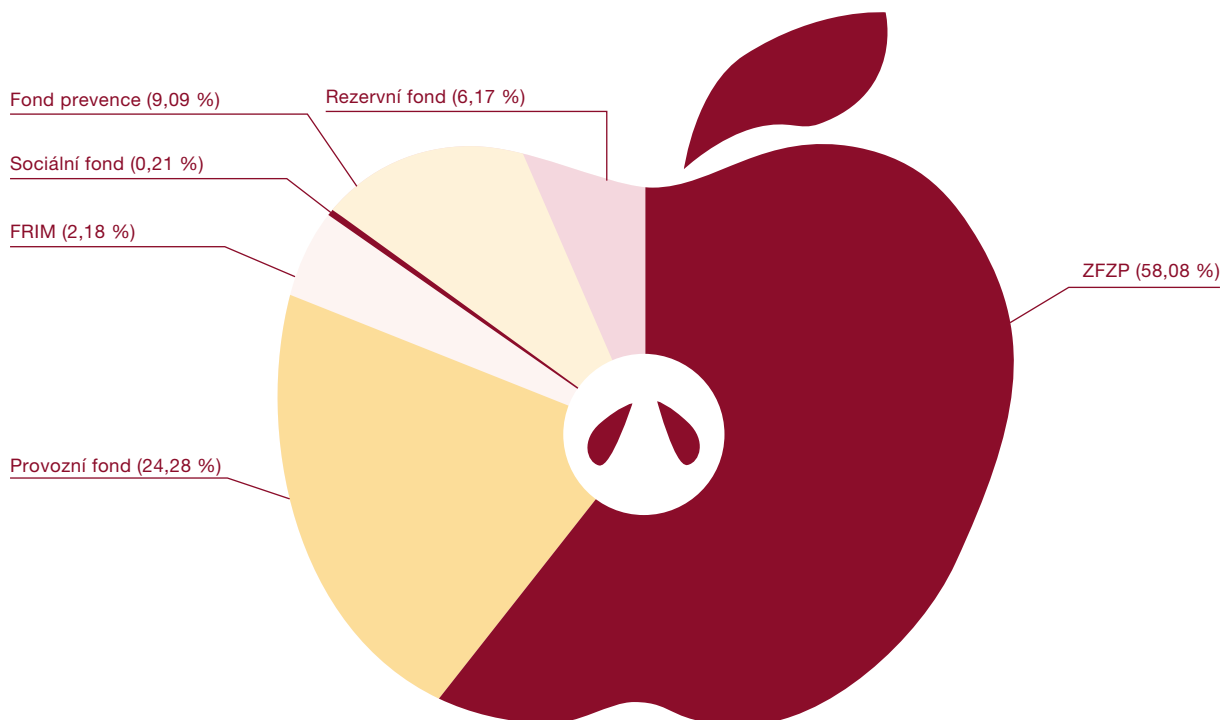
C.	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	Vazba na Fprev sl. 1	Informativně sl. 2 převod	skladba ř. B II 1 sl. 3 = 1 + 2 celkem
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
II.	K odd. B/II = součet položek 1 až 4	85 948		85 948
1	Příjmy z pokut a penále	55 020		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je ZP účtuje přímo na Fprev)	30 928		

#### 5.6.1 SPLNĚNÍ PODMÍNEK PODLE § 1 Odst. 3 VYHLÁŠKY Č. 418/2003 SB.

OZP k rozvahovému dni eviduje kladný zůstatek na bankovních účtech základního fondu zdravotního

pojištění k provedení přidělu do rezervního fondu a převodu na rezervy ve výši pravomocně neskončených soudních sporů, úhrady všech splatných závazků ZFZP a k provedení přidělu do ostatních fondů nepoužila úvěr.

### PODÍLOVÉ ZASTOUPENÍ PENĚŽNÍCH ZŮSTATKŮ JEDNOTLIVÝCH FONDŮ K 31. 12. 2007





## 5.7 OSTATNÍ ZDAŇOVANÁ ČINNOST OZP

Ve snaze co nejlépe využívat majetek a vytvářet doplňkové zdroje nad rámec veřejného zdravotního pojištění realizuje OZP v souladu se schváleným Statutem a zákonem č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ostatní zdaňovanou činnost.

Účetnictví vedlejší, tj. zdaňované činnosti, je vedeno důsledně odděleně od účetnictví hlavní činnosti OZP, a to až do úrovně samostatných rozvah, kdy účetnictví za právní subjekt OZP je zpracováno sumarizací na úrovni hlavní účetní knihy OZP.

Předmětem ostatní zdaňované činnosti OZP je zejména pronájem dočasně volných kancelářských prostor v budovách OZP, služby a zprostředkování při prodeji produktů komerčních pojišťoven pojištěncům OZP, inzerce apod. – viz následující tabulka:

### PŘEHLED O VÝNOSECH V ROCE 2007

Položka výnosů	tis. Kč
Tržby z pronájmů	8 786
Úroky a penále	506
Tržby za zprostředkování prodeje pojištění	3 143
Výnosy z prodeje finančních investic a CP	1 301
Tržby ze služeb (např. inzerce)	1 041
<b>Celkem</b>	<b>14 777</b>

Náklady vztahující se ke zdaňované činnosti jsou uvedeny v tabulce VZ 2007 OZdČ – 8 a celkově činí 12 808 tis. Kč.

Ostatní zdaňovanou činností se na část úvazku (odpracované hodiny jsou přesně evidovány) zabývalo v roce 2007 celkem 97 zaměstnanců OZP, což po přepočtení na plný úvazek představuje 2,8 zaměstnance.

V roce 2007 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření v ostatní zdaňované činnosti. Uvedeného výsledku bylo dosaženo přesto, že z této činnosti byl poskytován příspěvek na zahraniční zdravotní připojištění pojištěnců OZP u společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. Příspěvek na uvedené připojištění dosáhl v roce 2007 výše 7 029 tis. Kč. Návrh na rozdělení zisku ze zdaňované činnosti za rok 2007 bude předložen ke schválení Správní radě OZP po schválení Výroční zprávy OZP Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR.

Stav majetkové účasti OZP v podnicích s rozhodujícím vlivem představují akcie dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. (dále jen Vitalitas), v hodnotě 112 212 tis. Kč a obchodní podíly společnosti OZP servis s.r.o. v hodnotě 2 523 tis. Kč. Veřejně obchodovatelné cenné papíry činí 14 586 tis. Kč.

V účetnictví Ostatní zdaňované činnosti se trvale eviduje na účtu 403.601 – Ostatní kapitálové fondy – objem účelových darů ve výši 114 104 tis. Kč poskytnutých po vzniku OZP (v letech 1992 až 1994) k podpoře založení komerčního pojištění ze strany OZP.

### Ovlivnění hospodaření OZP činností dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s.

Společnost Vitalitas sídlí v budově OZP a za pronajaté kanceláře platí nájemné v ceně obvyklé pro danou lokalitu. Služby, které OZP poskytuje Vitalitas pojišťovně, a.s., jsou jí fakturovány ve výši úplných vlastních nákladů OZP.

### PŘEHLED O VÝNOSECH A NÁKLADĚCH ÚČTOVANÝCH V OSTATNÍ ZDAŇOVANÉ ČINNOSTI OZP SOUVISEJÍCÍCH S ČINNOSTÍ VITALITAS

Položka výnosů	tis. Kč
Pronájem kanceláří Vitalitas	659
Služby pro Vitalitas	555
Provize Vitalitas	2 753
Položka nákladů	tis. Kč
Odměny prodejcům pojištění Vitalitas	834
Odvody z odměn	292
Režie prodeje pojištění Vitalitas hrazená prvotně (zálohově) z PF	1 228
v tom:	
• mzdy	615
• odvody	215
• ostatní režie prodeje	398
<b>Bonus pojištěncům OZP</b>	<b>7 029</b>

Majetkový vklad OZP do společnosti Vitalitas činí 115 104 tis. Kč. Oceněním cenných papírů (akcií) Vitalitas metodou vlastního kapitálu společnosti Vitalitas došlo v prvních dvou letech ke snížení ceny akcií na částku 105 126 tis. Kč. Jedná se o standardní vývoj u nově založených komerčních pojišťoven s tím, že počáteční ztráty z hospodaření jsou vyrovnávány po několika letech, kdy dojde zejména k výraznému snížení nákladů na prvotní vybavení komerční pojišťovny. V následujících letech již došlo k růstu ceny akcií a jejich celková cena dosáhla k 31. 12. 2007 částky 112 212 tis. Kč při ocenění metodou vlastního kapitálu. Přitom se dá předpokládat, že při ocenění akcií společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s., provedeném metodou diskontovaného peněžního toku, která pracuje s podnikatelským výhledem společnosti, by tržní hodnota dosáhla podstatně vyšší hodnoty.

TABULKA VZ 2007 OZDČ – 8

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
<b>I.</b>	<b>Výnosy celkem</b>	<b>31 376</b>	<b>14 777</b>	<b>47,1</b>
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	13 990	12 971	92,7
2	Úroky	195	505	259,0
3	Výnosy z prodeje finančních investic	15 865	1 301	8,2
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	1 326	0	
<b>II.</b>	<b>Náklady celkem</b>	<b>29 187</b>	<b>12 808</b>	<b>43,9</b>
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	29 187	12 808	43,9
	v tom:			
1.1	• mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 150	1 706	79,3
1.2	• ostatní osobní náklady			
1.3	• pojistné na zdravotní pojištění	190	154	81,1
1.4	• pojistné na sociální zabezpečení	560	443	79,1
1.5	• odpisy hmotného a nehmotného majetku (podíl vztahující se k této činnosti)	120	276	230,0
1.6	• úroky			
1.7	• pokuty a penále			
1.8	• finanční náklady spojené s prodejem finančních investic	15 567	1 071	6,9
1.9	• ostatní provozní náklady	10 600	9 158	86,4
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
<b>III.</b>	<b>Hospodářský výsledek = I – II</b>	<b>2 189</b>	<b>1 969</b>	<b>89,9</b>
IV.	Daň z příjmů	1 050	1 352	128,8
<b>V.</b>	<b>Zisk z OZdČ po zdanění = III – IV.</b>	<b>1 139</b>	<b>617</b>	<b>54,2</b>

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
		tis. Kč	tis. Kč	%
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	121 915	124 896	102,4
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	123 241	129 322	104,9
	<b>z toho CP vztahující se k dceřině společnosti provozující komerční pojištění</b>			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	105 956	108 149	102,1
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	107 282	112 212	104,6

## 5.8 DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE PODLE SPECIFIK OZP

OZP neměla v roce 2007 žádná specifika.

## 6. SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP

**Pojištěnci – komentář k tomuto oddílu je uveden v kapitole 6.3 Pojištěnci**

### II. Ostatní ukazatele

K poslednímu dni sledovaného období poklesl vlivem odpisů stav dlouhodobého majetku na 322 111 tis. Kč.

V průběhu roku 2007 byl pořízen majetek včetně poskytnutých záloh na jeho pořízení v částce 28 635 tis. Kč. Podrobná informace je uvedena v kapitole 5.3 Fond reprodukce majetku OZP.

OZP vlastnila v roce 2007 v rámci Provozního fondu, Rezervního fondu a v okruhu Ostatní zdaňované činnosti finanční investice, které během roku 2007 vzrostly vlivem zvýšení objemu spravovaných prostředků zejména provozního fondu a vlivem jejich přecenění. Podrobnější komentář je uveden v rámci jednotlivých fondů.

OZP splnila předpokládaný počet pracovníků jak v přepočtených, tak i v průměrných přepočtených počtech.

Limit přidělu prostředků do provozního fondu byl v roce 2007 při dosaženém počtu pojištěnců 3,68 % příjmů pojistného po přerozdělování plus další právním předpisem stanovené položky. Maximální peněžní výše limitu 406 877 tis. Kč byla naplněna

v souladu se zdravotně pojistným plánem částkou 313 500 tis. Kč. Úspora zůstává v základním fondu k dispozici pro úhradu poskytnuté zdravotní péče.

### Závazky a pohledávky

Závazky OZP plynou z běžné provozní činnosti. Jejich výše závisí vždy na okamžitém stavu zpracování dokladů poskytovatelů zdravotní péče a ostatních provozních dodavatelů. OZP neeviduje žádné závazky po lhůtě splatnosti. OZP v roce 2007 nečerpala žádné půjčky, úvěry ani jiné finanční výpomoci. Pohledávky OZP představují především pohledávky za plátcí pojistného, z nichž je převažující část evidována jako pohledávky po lhůtě splatnosti. Pouze malá část pohledávek za plátcí pojistného je k 31. 12. 2007 evidována se splatností ve lhůtě splatnosti (komentář je uveden v kapitole 4.3.3). Další položku pohledávek představují pohledávky za zdravotnickými zařízeními, kdy se jedná o poskytnuté a ještě neumořené zálohy a dále o dopady různých regulačních opatření, které ještě nebyly uhrazeny nebo sraženy (komentář je uveden v kapitole 4.5). Ostatní pohledávky jsou provozního charakteru.

**Formulář Aktiv a Pasiv – VZ 2007 A-P – 11 je uveden v příloze 9.1 – Účetní závěrka včetně přílohy.**

TABULKA VZ 2007 ZUK – 1

Ř. č.	Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
					%
<b>I.</b>	<b>Pojištěnci</b>				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osob	654 000	660 896	101,1
1.1	● z toho státem hrazení	osob	354 468	359 135	101,3
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osob	650 250	654 824	100,7
2.1	● z toho státem hrazení	osob	352 436	356 344	101,1
<b>II.</b>	<b>Ostatní ukazatele</b>				
3	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	361 283	322 111	89,2
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	54 773	28 635	52,3
	v tom:				
4.1	● majetek na vlastní činnost	tis. Kč	54 773	28 635	52,3
4.2	● ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	329 773	386 410	117,2
5.1	● z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	108 987	114 735	105,3
6	Finanční investice pořízené za sledované období	tis. Kč	3 013	49 822	1 653,6
6.1	● z toho vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	1 326	4 354	328,4

Ř. č.	Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
					%
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na ř. 10 A 13)	tis. Kč			
	v tom:				
7.1	● dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	● krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých celkem	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč			
13	Přijaté finanční dary a nenávratné dotace				
14	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období	osob	332	329	99,1
15	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců	osob	322	324	100,6
16	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů v.z.p. ZP, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost ZP krytých ze zdrojů ZF včetně postupu propočtu tohoto limitu, (dále jen vyhláška o fondech)	%	3,68	3,68	100,0
17	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu	tis. Kč	10 625 000	11 056 440	104,1
18	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny	tis. Kč	391 000	406 877	104,1
19	Skutečný příděl ze ZFZP do provozního fondu	tis. Kč	313 500	313 500	100,0
<b>III.</b>	<b>Závazky a pohledávky</b>				
20	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	920 000	1 092 590	118,8
	v tom:				
20.1	● závazky vůči zdravotnickým zařízením ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	870 000	808 154	92,9
20.2	● závazky vůči ZZ po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	
20.3	● ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	50 000	284 436	568,9
20.4	● ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	
21	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 826 000	1 868 657	102,3
	v tom:				
21.1	● pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	68 000	17 533	25,8
21.2	● pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis. Kč	1 418 000	1 599 188	112,8
21.3	● pohledávky za zdravotnickými zařízeními ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	315 000	210 566	66,8
21.4	● pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	2 984	
21.5	● ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	25 000	38 387	153,5
21.6	● ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	
22	Dohadné položky aktivní	tis. Kč	0	129 143	
23	Dohadné položky pasivní	tis. Kč	0	468 759	

Ř. č.	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6	Měr. jedn.	Rok 2007 ZPP	Rok 2007 skutečnost	Skuteč. 2007/ ZPP 2007
					%
k 1.1	● z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	2 000	1 329	66,5
k 2.1	● z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	1 075	1 243	115,6
k 5	● z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			
k 6	● z toho ve Fondu majetku (FM)	tis. Kč			

## 6.1 STAV POHLEDÁVEK A ZÁVAZKŮ OZP K 31. 12. 2007 A TO JAK VE LHŮTĚ, TAK I PO LHŮTĚ SPLATNOSTI.

Stav pohledávek a závazků je uveden v Tabulce VZ 2007 ZUK – 1 a vývoj jejich stavu v kapitole 8.

## 6.2 PLNĚNÍ PODMÍNEK SPLÁTKOVÝCH KALENDÁŘŮ U JEDNOTLIVÝCH DRUHŮ ÚVĚRŮ, PŮJČEK A NÁVRATNÝCH FINANČNÍCH VÝPOMOCÍ.

OZP v roce 2007 nečerpala žádné úvěry, půjčky ani žádné finanční výpomoci.

## 6.3 POJIŠTĚNCI

K 31. 12. 2007 činil počet pojištěnců 660 896. Meziroční nárůst proti roku 2006 dosáhl 13 883 osob, tj. 2,1 %.

V souladu s předpokladem ve zdravotně pojistném plánu se tempo růstu počtu pojištěnců oproti minulým letům snížilo. Počet pojištěnců, stanovený pojistným plánem na rok 2007, byl přesto mírně překročen a konečný stav byl o 6 896 pojištěnců vyšší.

Na přírůstku počtu pojištěnců se podílí jednak pozitivní bilance OZP při změnách zdravotní pojišťovny (celkový čistý přírůstek z migrace mezi pojišťovnami činil 5 300 osob), a zejména přirozený přírůstek populace OZP (10,5 tisíce dětí narozených za rok 2007 pojištěnkám OZP oproti 2,7 tisíce zemřelých pojištěnců). Zdrojem růstu jsou nárůsty počtu cizinců pojištěných z titulu zaměstnání v ČR.

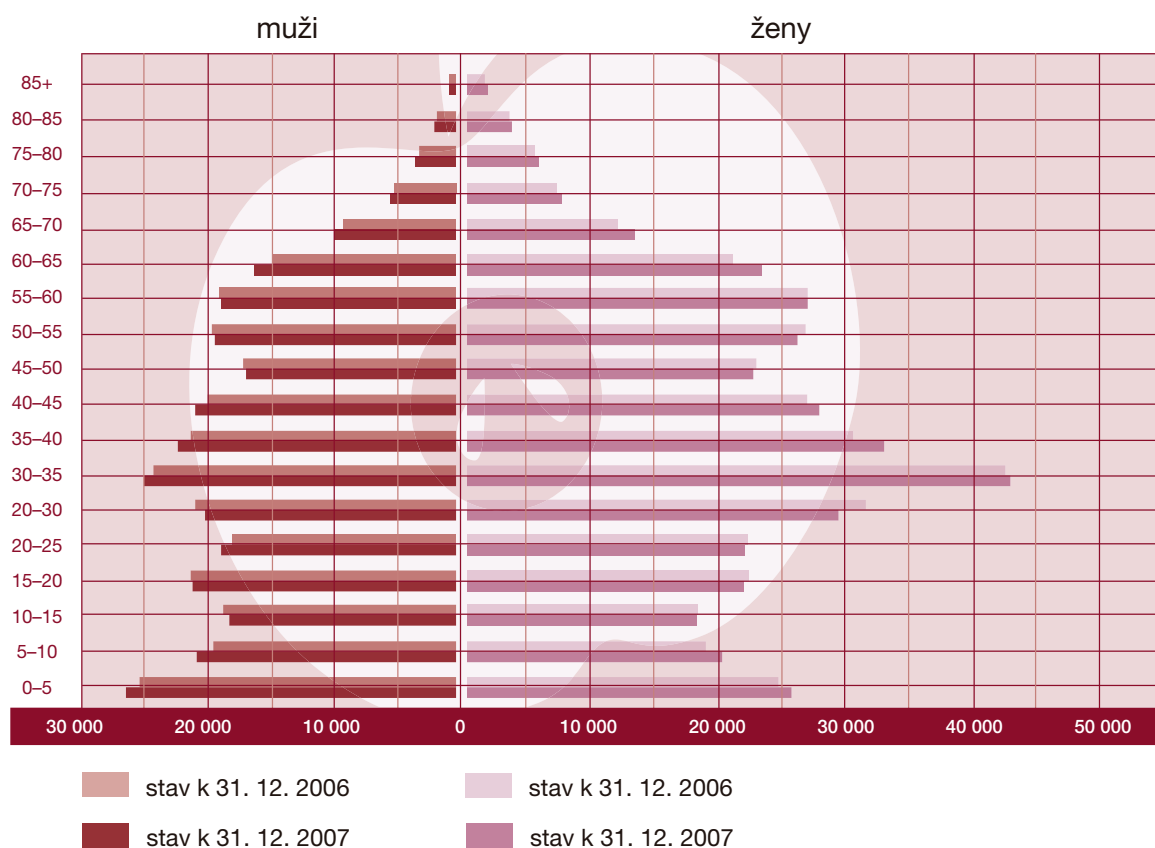
Ve struktuře plátců pojistného mají trvale vysoký podíl přes 54 % státní pojištěnci. Přitom pokračuje zvyšování podílu státních pojištěnců nad 60 let, který během roku 2007 vzrostl z 22,7 % na 23,9 % z celkového počtu státních pojištěnců.

Věková struktura pojištěnců se vyvíjela stejně jako v předešlých letech rychlejším nárůstem počtu pojištěnců ve věkových skupinách nad 60 let. Zejména ve věku 60–70 let dochází k významnému nárůstu počtu pojištěnců. Další věkovou skupinou s vysokým absolutním přírůstkem jsou pojištěnci ve věku 35–45 let. Naopak k poklesu došlo ve skupině 25–30 let. Je zřejmé, že věkovou skladbu pojištěnců ovlivňuje stárnutí stávajícího kmene pojištěnců OZP. K 31. 12. 2007 je evidováno 3 622 pojištěnců, kteří byli ze zdravotního pojištění odhlášeni z důvodu dlouhodobého pobytu v cizině.

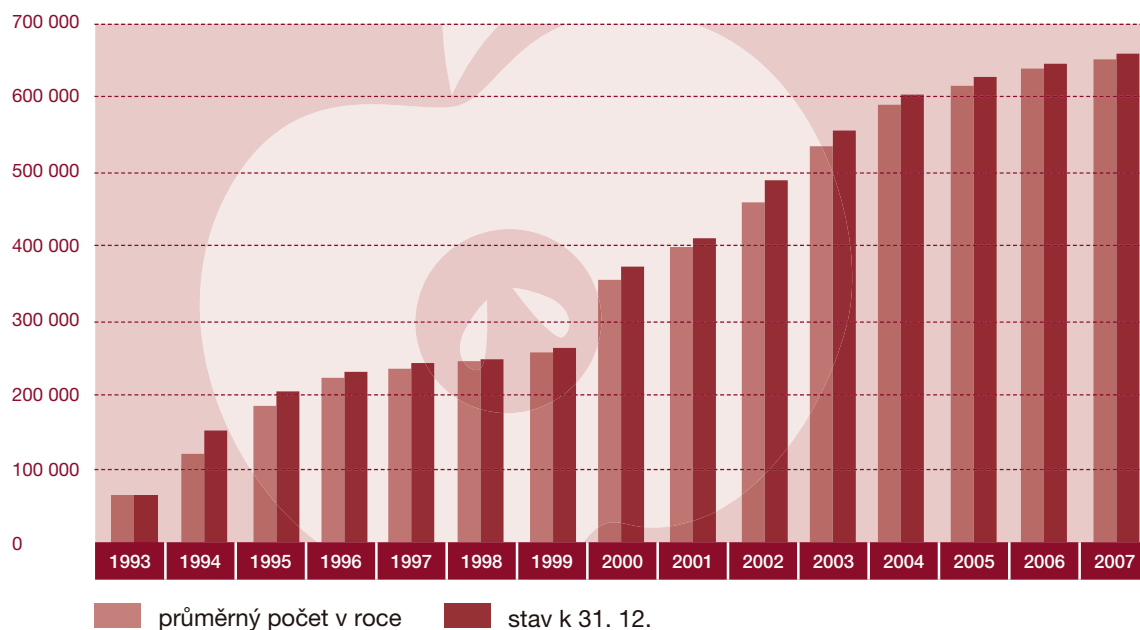
Stejným kódem OZP zatím v Centrálním registru pojištěnců ČR odhlašuje i osoby s trvalým pobytem v ČR, které se stanou pojištěnci jiného státu EU. U těchto skupin pojištěnců dosud nebyla schválena nová verze Metodiky komunikace mezi zdravotními pojišťovnami, umožňující rozlišit zmíněné příčiny zániku pojištění.

Celkem za oba důvody ukončení pojištění bylo v centrálním registru pojištěnců ČR odhlášeno 6 147 osob.

## VĚKOVÁ STRUKTURA POJIŠTĚNCŮ OZP



## VÝVOJ POČTU POJIŠTĚNCŮ OZP V LETECH 1993–2007



## 7. PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 zákona č. 106/1999 Sb.

OZP v průběhu roku 2007 nevyřizovala žádnou žádost o poskytnutí informací ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím.

## 8. ZÁVĚR

### 8.1 VÝŠE PŘÍJMŮ Z POJISTNÉHO PO PŘEROZDĚLOVÁNÍ

Položka	Skutečnost 2007
	tis. Kč
Příjem pojistného po přerozdělování	11 034 521
Výdaje na zdravotní péči	10 115 449
Výdaje na provoz ZP	285 122
<b>Rozdíl</b>	<b>633 950</b>

Výše příjmů z pojistného po přerozdělování byla dostatečná na pokrytí výdajů na zdravotní péči ze ZFZP a přidělu do provozního fondu.

### 8.2 K 31. 12. 2007 BYL ZAZNAMENÁN NÁRŮST STAVU ZÁVAZKŮ VŮČI ZZ VE LHŮTĚ SPLATNOSTI O 48 152 TIS. KČ.

	Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti	Změna stavu 2007–2006
	tis. Kč	tis. Kč
k 31. 12. 2006	760 002	
k 31. 12. 2007	808 154	48 152

#### 8.2.1 VÝDAJE ZA ZDRAVOTNÍ PÉČI DĚLENO 365 = X (PRŮMĚRNÝ DENNÍ VÝDAJ)

Průměrný denní výdaj na zdravotní péči (tis. Kč)	27 714
--	--------

#### 8.2.2 ZÁVAZKY VE LHŮTĚ SPLATNOSTI V POROVNÁNÍ S PRŮMĚRNÝM DENNÍM VÝDAJEM NA ZDRAVOTNÍ PÉČI PODLE PROPOČTU PŘEDSTAVUJÍ 29 DNŮ

Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči ZZ děleno x

Počet dnů reprezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	29
--	----

#### 8.2.3 VLIV VYHLÁŠKY MZ č. 618/2006 Sb. NA VÝŠI ZÁVAZKŮ VŮČI ZZ

Vyhláška č. 618/2006 Sb. o rámcových smlouvách neměla na výši závazků OZP vůči ZZ žádný vliv.

### 8.3 KVALIFIKOVANÝ ODHAD ZMĚN ZPŮSOBENÝCH VYKAZOVÁNÍM ZÁVAZKŮ VE LHŮTĚ A PO LHŮTĚ SPLATNOSTI VE VZ 2007

OZP neměla během roku 2007 žádné závazky po lhůtě splatnosti. Ke konci roku 2007 byly vytvořeny dohadné položky pasivní na náklady na zdravotní péči v částce 468 759 tis. Kč.

**8.4 OZP MÁ NAPLNĚNÉ PŘÍDĚLY DO OSTATNÍCH FONDŮ DEFINOVANÝCH ZÁKONEM (zákonem č. 551/1991 Sb., zákonem č. 280/1992 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb.)**

**8.5 POROVNÁNÍ STAVU FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ ZFZP ODDÍL B (ZAHRNUJÍCÍ STAV BŮ, TERMÍN. VKLADŮ, POKLADNY A PENĚZ NA CESTĚ) NA POČÁTKU A KONCI HODNOCENÉHO OBDOBÍ, TJ. ÚDAJ V ODDÍLU B IV V POROVNÁNÍ S ÚDAJEM ODD. B I**

Stav finančních prostředků základního fondu	tis. Kč
PZ ZF k 1. 1. 2007	671 471
KZ ZF k 31. 12. 2007	1 270 796

**8.6 STAV POHLEDÁVEK PO LHŮTĚ SPLATNOSTI ZA PLÁTCI POJISTNÉHO, JEJICH POKLES NEBO NÁRŮST V PRŮBĚHU HODNOCENÉHO ROKU**

Pohledávky za plátci po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2006 (tis. Kč)	1 475 727
Pohledávky za plátci po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2007 (tis. Kč)	1 599 188

**8.7 OZP K 31. 12. 2007 EVIDOVALA V RÁMCI ZFZP POHLEDÁVKY ZA ZZ PO LHŮTĚ SPLATNOSTI V CELKOVÉ ČÁSTCE 2 984 TIS. KČ.**

**8.8 OZP NEMÁ A ANI V PRŮBĚHU ROKU 2007 NEMĚLA ZÁVAZKY PO LHŮTĚ SPLATNOSTI VŮČI ZZ VZTAHUJÍCÍ SE K ZFZP.**

**8.9 VNITŘNÍ OPATŘENÍ KE KONSOLIDACI HOSPODAŘENÍ PŘIJÍMANÁ V PRŮBĚHU ROKU 2007**

Vnitřní opatření ke konsolidaci hospodaření nebylo nutné přijímat.

**8.9 VNITŘNÍ OPATŘENÍ KE KONSOLIDACI HOSPODAŘENÍ PŘIJÍMANÁ V PRŮBĚHU ROKU 2007**

**8.10 DALŠÍ SPECIFICKÉ POSTUPY ZP, KTERÉ OVLIVNILY HOSPODAŘENÍ SE ZFZP V ROCE 2007**

V roce 2007 OZP neuplatňovala žádné specifické postupy.



## ZKRATKY SOUVISEJÍCÍ S TEXTOVOU ČÁSTÍ A TABULKOVÝMI PŘÍLOHAMI

<b>AUV</b>	Alikvotní úrokový výnos	<b>OLÚ</b>	Odborné léčebné ústavy
<b>BÚ</b>	Běžný účet	<b>OON</b>	Ostatní osobní náklady
<b>CMÚ</b>	Centrum mezistátních úhrad	<b>OSVČ</b>	Osoby samostatně výdělečně činné
<b>CP</b>	Cenné papíry	<b>OZP</b>	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
<b>ČKA</b>	Česká konsolidační agentura	<b>OZdČ</b>	Ostatní zdaňovaná činnost
<b>ČNB</b>	Česká národní banka	<b>PPPZ</b>	Přehled plateb pojistného zaměstnavatelů
<b>DMS</b>	Data management systém	<b>PSP ČR</b>	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
<b>DR</b>	Dozorčí rada	<b>PF</b>	Provozní fond
<b>DRNR</b>	Doprava raněných, nemocných a rodiček	<b>PVT</b>	Podnik výpočetní techniky
<b>DRG</b>	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)	<b>RČ</b>	Rodné číslo
<b>EU</b>	Evropská unie	<b>RF</b>	Rezervní fond
<b>FM</b>	Fond majetku	<b>RO</b>	Rozhodčí orgán
<b>Fprev</b>	Fond prevence	<b>SF</b>	Sociální fond
<b>FRM</b>	Fond reprodukce majetku	<b>SZÚ</b>	Státní závěrečný účet
<b>GŘ</b>	Generální ředitel	<b>SR</b>	Správní rada
<b>HVLP</b>	Hromadně vyráběné léčivé přípravky	<b>VZP ČR</b>	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
<b>KHN</b>	Komplexní hodnocení nákladovosti	<b>v. z. p.</b>	Veřejné zdravotní pojištění
<b>KLP</b>	Komplexní lázeňská péče	<b>VZ 2007</b>	Výroční zpráva 2007
<b>KORKO</b>	Časová regulace	<b>ZP STAZPO</b>	Stavební zdravotní pojišťovna STAZPO
<b>KZOZP</b>	Klub zdraví OZP	<b>ZF</b>	Zajišťovací fond
<b>LDN</b>	Léčebna pro dlouhodobě nemocné	<b>ZFZP</b>	Základní fond zdravotního pojištění
<b>LP</b>	Lázeňská péče	<b>ZP</b>	Zdravotní pojišťovny
<b>LSPP</b>	Lékařská služba první pomoci	<b>ZPP 2007</b>	Zdravotně pojistný plán na rok 2007
<b>MF</b>	Ministerstvo financí	<b>ZZP</b>	Zaměstnanecské zdravotní pojišťovny
<b>MZ</b>	Ministerstvo zdravotnictví	<b>ZZ</b>	Zdravotnická zařízení
<b>NKÚ</b>	Nejvyšší kontrolní úřad	<b>ZZS</b>	Záchraná zdravotní služba
<b>OBZP</b>	Osoby bez zdanitelných příjmů		

Pozn.: Odkazy na zmiňované právní předpisy jsou vždy uváděny ve znění pozdějších předpisů.

## 9. PŘÍLOHY

### 9.1 ÚČETNÍ ZÁVĚRKA VČETNĚ PŘÍLOHY

Přehled stavu aktiv a pasív  
k 31. 12. 2007Název a sídlo účetní jednotky  
OZP zaměstnanců bank, pojišťoven  
a stavebnictví  
Praha 4, Roškotova 1225/1

	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
<b>I. AKTIVA</b>	<b>x</b>				
<b>A. Dlouhodobý nehmotný majetek</b>	<b>1</b>	<b>14 732</b>	<b>55 072</b>	<b>-42 301</b>	<b>12 771</b>
1. Dlouhodobý nehmotný majetek	2	14 452	52 424	-42 301	10 123
2. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	3	280	2 648		2 648
3. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku	4		0		0
<b>B. Finanční umístění ( investice )</b>	<b>5</b>				<b>0</b>
I. Pozemky a stavby ( nemovitosti )	6				0
Pozemky a stavby	7				0
<b>C. Dlouhodobý hmotný majetek</b>	<b>8</b>	<b>297 748</b>	<b>396 114</b>	<b>-86 775</b>	<b>309 339</b>
1. Pozemky a stavby	9	280 864	312 657	-31 781	280 876
1.1 Pozemky	10	31 845	31 845		31 845
1.2 Stavby	11	249 019	280 812	-31 781	249 031
2. Movitý majetek	12	14 881	80 473	-54 994	25 479
2.1 Movitý majetek - odepisovaný	13	14 592	80 184	-54 994	25 190
2.2 Movitý majetek - neodepisovaný	14	289	289		289
3. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	15	829	2 984		2 984
4. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku	16	1 174	0		0
<b>D. Dlouhodobý finanční majetek</b>	<b>17</b>	<b>336 587</b>	<b>386 409</b>	<b>0</b>	<b>386 409</b>
I. Podíly v podnikatelských seskupeních	18	110 381	114 735	0	114 735
1. Podíly v ovládaných osobách	19	110 381	114 735		114 735
2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a půjčky těmto osobám	20				0
3. Podíly s podstatným vlivem	21				0
4. Dluhopisy vydané os. ve kterých má úč. jed. podst. vliv	22				0
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	23	226 206	271 674	0	271 674
1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly	24				0
2. Dluhové cenné papíry	25	226 206	271 674		271 674
3. Depozita u finančních institucí	26				0
4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek	27				0
<b>E. Dlužníci</b>	<b>28</b>	<b>1 747 930</b>	<b>1 868 628</b>	<b>0</b>	<b>1 868 628</b>
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	29	1 745 781	1 866 111	0	1 866 111
1. Pohledávky za plátcí pojistného	30	1 501 438	1 616 721		1 616 721
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	31	208 797	213 550		213 550
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	32				0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	33	7 841	6 994		6 994
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	34				0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	35	27 458	28 256		28 256
7. Ostatní pohledávky	36	247	590		590
II. Ostatní pohledávky	37	2 149	2 517	0	2 517
1. Krátkodobé	38	1 820	2 215		2 215
2. Dlouhodobé	39	329	302		302
<b>F. Ostatní aktiva</b>	<b>40</b>	<b>1 330 553</b>	<b>1 950 213</b>	<b>0</b>	<b>1 950 213</b>
I. Zásoby	41				
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	42	1 330 553	1 950 213	0	1 950 213
Zvláštní bankovní účty	43	1 329 508	1 948 566	0	1 948 566
1. Základního fondu	44	671 471	1 270 491		1 270 491
2. Rezervního fondu	45	109 129	114 202		114 202
3. Provozního fondu	46	293 913	293 738		293 738
4. Sociálního fondu	47	5 043	4 552		4 552
5. Fondu reprodukce majetku	48	42 605	47 657		47 657
6. Fondu prevence	49	189 900	198 831		198 831
7. Fondu pro úhradu preventivní péče	50				0
8. Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	51				0
9. Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	52				0
10. Ostatní bankovní účty	53	17 447	19 095		19 095
Pokladna a jiné pokladni hodnoty	54	1 045	1 647		1 647
III. Jiná aktiva	55				0
<b>G. Přechnodné účty aktiv</b>	<b>56</b>	<b>14</b>	<b>129 174</b>	<b>0</b>	<b>129 174</b>
I. Ostatní přechnodné účty aktiv, z toho	57	14	129 174	0	129 174
1. náklady příštích období a příjmy příštích období	58	3	31		31
2. dohadné položky aktivní	59	11	129 143		129 143
<b>AKTIVA CELKEM</b>	<b>60</b>	<b>3 727 564</b>	<b>4 785 610</b>	<b>-129 076</b>	<b>4 656 534</b>
Kontrolní číslo aktiv	999	16 223 029	21 032 950	-474 003	20 558 947



	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
<b>II. PASIVA</b>	x				
<b>A. Vlastní kapitál</b>	61	2 750 152	0	0	3 091 163
I. Základní kapitál	62				
II. Rezervní fond na nové ocenění	63				
<b>III. Ostatní kapitálové fondy</b>	64	1 487 030	0	0	1 632 202
1. Provozní fond	65	460 664			511 668
2. Sociální fond	66	5 460			5 585
3. Fond majetku	67	452 191			463 089
4. Fond reprodukce majetku	68	44 934			46 295
5. Fond prevence	69	664 623			746 116
6. Fond pro úhradu preventivní péče	70				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	71				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	72				
9. Jiné ( oceňovací rozdíly )	72A	-140 842			-140 551
IV. Ostatní fondy ze zisku	73				
<b>V. Fondy veřejného zdravotního pojištění</b>	74	1 112 981	0	0	1 305 226
1. Základní fond	75	979 796			1 161 514
2. Rezervní fond	76	133 185			143 712
VI. Nerozdělený zisk min.účetních období nebo neuhrazená ztráta min.období	77	44 181			40 906
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	78	-2 189			617
VIII. Majetkové účasti	78A	108 149			112 212
<b>B. Rezervy</b>	79	0	0	0	4 022
1. Rezervy na ostatní rizika a ztráty	80				4 022
2. Technické rezervy	81				
<b>C. Věřitelé</b>	82	977 343	0	0	1 092 491
<b>I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění</b>	83	945 767	0	0	1 055 693
1. Závazky za plátců pojistného	84	179 612			239 684
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	85	760 002			808 154
3. Závazky z přerozdělení pojistného	86				
4. Závazky k zajišťovacímu fondu	87				
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	88	4 010			7 007
6. Ostatní závazky	89	2 143			848
II. Výpůjčky zaručené dlouhopisem	90				
1. Směnitelné (konvertibilní) výpůjčky	91				
III. Závazky vůči finančním institucím	92				
<b>IV. Ostatní závazky</b>	93	31 576	0	0	36 798
1. Závazky daňové	94	2 949			2 874
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	95	5 784			5 496
3. Ostatní závazky	96	22 843			28 428
<b>D. Ostatní pasiva</b>	97				
<b>E. Přejícné účty pasív</b>	98	69	0	0	468 858
I. Výdaje příštích období a výnosy příštích období	99	69			99
II. Ostatní přejícné účty pasív, z toho:	100	0			468 759
dohadné položky pasivní	101	0			468 759
<b>PASIVA CELKEM</b>	102	3 727 564	0	0	4 656 534
<b>Kontrolní číslo pasív</b>	999	14 760 048	0	0	18 468 280

Odesláno dne: 28.08.2008	Razítko: 	Podpis vedoucího účetní jednotky: Ing. Ladislav Friedrich CSc. 	Odpovídající za údaje: Marie Petříčková  Telefon: 261105305
-----------------------------	--------------	---	---

## Výkaz zisků a ztrát

k 31.12.2007  
(v tis. Kč)

Název a sídlo úč. jednotky

OZP zaměstnanců bank,  
pojišťoven a stavebnictví  
Roškotova 1225/1 Praha 4

Čís.f.	IKF	Rok	Měsíc	IČO
1	851098	2007	12	47114321

Legenda	Číslo řádku	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
		1	2	3	4
<b>I. Technický účet k neživotnímu pojištění</b>					
1. Zasloužené pojistné, očištěné od zajištění	1				
a) předepsané hrubé pojistné	2			X	X
b) pojistné postoupené zajišťovatelům	3				X
c) změna stavu hrubé výše rezervy na nezasloužené pojistné (+/-)	4			X	X
d) změna stavu rezervy na nezasloužené pojistné, podíl zajišťovatelů (+/-)	5				
2. Převedené výnosy z finančního umístění z netechnického účtu	6		X	X	
3. Ostatní technické výnosy, očištěné od zajištění	7		X	X	
4. Náklady na pojištění plnění, očištěné od zajištění:	8				
a) náklady na pojištění plnění:	9				
aa) hrubá výše	10			X	X
bb) podíl zajišťovatelů (-)	11				X
b) změna stavu rezervy na pojištění plnění:	12				
aa) hrubá výše	13			X	X
bb) podíl zajišťovatelů (-)	14				
5. Změna stavu ostatních technických rezerv - očištěné od zajištění (+/-)	15		X	X	
6. Premie a slevy, očištěné od zajištění	16		X	X	
7. Čistá výše provozních nákladů	17				
a) požizovací náklady na pojištění smlouvy	18		X		X
b) změna stavu časově rozlišených požizovacích nákladů (+/-)	19		X		X
c) správní režie	20		X		X
d) provize od zajišťovatelů a podíly na ziscích (-)	21		X		
8. Ostatní technické náklady, očištěné od zajištění	22		X	X	
9. Změna stavu vyrovnávací rezervy (+/-)	23		X	X	
10. Mezisoučet, zůstatek Technického účtu k neživotnímu pojištění	24		X	X	



Legenda	Číslo řádku	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
		1	2	3	4
<b>II. Netechnický účet</b>					
1. Výsledek technického účtu k neživotnímu pojištění	25		x	x	
2. Výnosy z finančního umístění	26	9 764	1 100	1 301	1 301
a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob	27		x		x
b) výnosy z ost.fin.umístění, se zvlášť uved. těch, které poch.z ovlád. osob, v tom:	28				
ba) výnosy z pozemků a staveb	29			x	x
bb) výnosy z ostatních investic	30				x
c) změny hodnoty finančního umístění	31		x	52	x
d) výnosy z realizace finančního umístění	32	9 764	x	149	1 301
3. Náklady na finanční umístění	33	9 433	849	1 054	1 071
a) náklady na správu finančního umístění, včetně úroků	34	31	x		17
b) změny hodnoty finančního umístění	35	100	x	205	205
c) náklady spojené s realizací finančního umístění	36	9 302	x		849
4. Převod výnosů z finančního umístění na technický účet k neživotnímu pojištění	37		x	x	
5. Ostatní výnosy	38	11 564			13 476
a) výnosy z výkonů	39	11 564			1 041
aa) tržby za vlastní výrobky	40		x	x	
ab) tržby z prodeje služeb	41	8 126	x	x	1 041
ac) tržby za prodané zboží	42		x	x	
b) jiné výnosy	43	3 438	x	x	12 435
c) použití prov. fondů na úhradu nákladů prov. činnosti, týkající se veř. zdr. pojištění	44		x	x	
6. Ostatní náklady	45	5 254			4 703
a) nakupované výkony	46	2 614			2 020
aa) spotřebované nákupy	47	241	x	x	121
ab) spotřeba energie	48	616	x	x	497
ac) opravy a udržování	49	183	x	x	110
ad) ostatní služby	50	1 574	x	x	1 292
b) odpisy	51	265	x	x	276
c) mzdové náklady	52	1 633			2 303
ca) mzdové náklady	53	1 633	x	x	2 303
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54		x	x	
d) sociální náklady	55	458			33
da) zákonné sociální náklady	56	424	x	x	33
db) ostatní sociální náklady	57	34	x	x	0
e) jiné náklady	58	284	x	x	71
7. Daň z příjmů	59	813	x	x	1352
8. Hospodářský výsledek po zdanění	60	5 828	x	x	7 651
9. Mimořádné náklady	61	8 012	x	x	7 029
10. Mimořádné výnosy	62		x	x	0
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	63	5	x	x	5
12. Hospodářský výsledek za účetní období	64	-2 189	x	x	617

Odesláno dne: 28.3.2008	 <b>OZP 207</b> OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠTOVEN A STAVEBNICTVÍ 140 21 PRAHA 4 ROŠKOTOVA 1/1225	Podpis vedoucího účetní jednotky: Ladislav Friedrich CSc 	Odpovídající za údaje: Marie Petříčková  Telefon: 261105305
----------------------------	--	---	---

**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a  
stavebnictví**



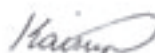
kód pojišťovny 207

**PŘÍLOHA K ROČNÍ ÚČETNÍ ZÁVĚRCE  
ZA ROK 2007**

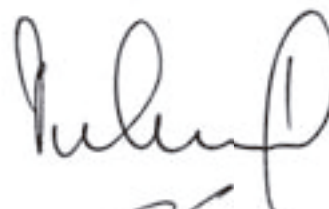
**Vypracovaly: Marie Petříčková**



**Iva Kaiserová**



**Předkládá: Ing.Vladimír Polanecký**



**Schválil: Ing.Ladislav Friedrich, CSc.**



**V Praze**

**25.března 2008**



## Obecný obsah

### (1) Informace o zdravotní pojišťovně a jejích změny:

#### a) Obchodní jméno a sídlo pojišťovny

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, Praha 4, Roškotova 1225/1, PSČ 140 21 (dále jen OZP)

#### b) identifikační číslo

47 11 43 21

#### daňové identifikační číslo

CZ47114321

#### c) předmět podnikání:

Předmětem podnikání pojišťovny je:

- 1) provádění veřejného zdravotního pojištění v souladu s platnými právními předpisy pro pojištěnce, kteří jsou u ní zaregistrováni,
- 2) poskytování a zprostředkování dalšího smluvního zdravotního pojištění a připojištění výloh zdravotní péče přesahujícího rámec zdravotní péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění,
- 3) výběr pojistného na zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru, včetně vymáhání pohledávek za pojistné, penále apod,
- 4) kontrola využívání a poskytování péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění
- 5) zprostředkování úhrad nákladů za poskytnutou zdravotní péči hrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění v souladu s platnými právními předpisy a na základě uzavřených platných mezistátních smluv,
- 6) zprostředkování úhrad za výkony závodní preventivní péče a specifické zdravotní péče zaměstnancům, u nichž charakter vykonávané práce vyžaduje zvýšenou zdravotní péči, dále zprostředkování služeb zaměstnavatelům pro pojištěnce OZP nad rámec zákona o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, z prostředků, které poskytnou jednotliví zaměstnavatelé,
- 7) půjčování zdravotnických prostředků pojištěncům na základě indikace ošetřujícího lékaře v souladu se Seznamem léčiv, potravin pro zvláštní lékařské účely a zdravotnických prostředků, včetně vedení příslušné evidence,
- 8) výkon práva hospodaření s majetkem vlastním a jí svěřeným, svěřený majetek může být využíván pouze k účelu, pro který je určen platnými právními předpisy. Tento svěřený majetek nesmí být předmětem podnikání a nesmí být k podnikání využíván. Vlastní majetek, jehož zdrojem nejsou prostředky veřejného zdravotního pojištění a připojištění, smí pojišťovna využívat ke zlepšování služeb pro pojištěnce.





- d) statutární orgán:**  
 Generální ředitel: Ing. Ladislav Friedrich, CSc.,  
 jedná a podepisuje za pojišťovnu v souladu se schváleným statutem
- e) datum vzniku pojišťovny:**  
 Pojišťovna byla zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky dne 15.9.1992 pod č.j.22-18938/92-2 podle zák.č.280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.
- f) složení kauce**  
 Ke dni vzniku OZP nebylo složení kauce zákonem vyžadováno
- g) vstup do likvidace**  
 OZP nevstoupila do likvidace
- h) další skutečnosti, které se zapisují do obchodního rejstříku**  
 Na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 19.října 1999, č.j.:37766/99,1716/SZ/99 „Povolení ke sloučení“ se k datu 1.ledna 2000 sloučila Stavební zdravotní pojišťovna STAZPO, IČO 47114606 s Oborovou zdravotní pojišťovnou zaměstnanců bank a pojišťoven, IČO 47114321 pod společným názvem Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank a pojišťoven, IČO 47114321. OZP se stala právním nástupcem zdravotní pojišťovny STAZPO.  
 Ke dni 10.října 2000 došlo ke změně názvu, který zní: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví.
- i) právní důvody pro výmaz z obchodního rejstříku**  
 OZP nevznikly žádné právní důvody pro výmaz z obchodního rejstříku

## (2) Způsoby oceňování

### (2.1) Způsob ocenění jednotlivých položek v účetné třídě 2

- OZP oceňuje jednotlivé položky dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku pořizovací cenou
- u majetkových podílů s rozhodujícím vlivem metodou ekvivalence stavu vlastního kapitálu společnosti
- k rozvahovému dni
- cenné papíry k obchodování (dluhopisy) přeceněny tržní hodnotou k rozvahovému dni
- peněžní prostředky a ceniny jejich jmenovitými hodnotami

### (2.2) Odůvodněné použití příslušného způsobu oceňování

- OZP realizuje standardní způsob oceňování v souladu s účetními předpisy

### (2.3) Tvorba a používání opravných položek

- OZP nepoužívá opravné položky k majetku

### (2.4) Způsob sestavení odpisových plánů pro dlouhodobý nehmotný a hmotný majetek, použité odpisové metody při stanovení účetních odpisů:

- Odpisový plán je sestavován s ohledem na opotřebení majetku, odpovídající běžným podmínkám jeho používání, u významných položek je doba odpisů stanovena na základě životnosti majetku znaleckým posudkem nebo přímo výrobcem

**(2.5) Způsob uplatněný při přepočtu údajů v cizích měnách na českou měnu (uplatnění směnných kurzů vyhlášených Českou národní bankou jako běžných či stálých kurzů s uvedením termínů jejich změn):**

- pro přepočet faktur ze zahraničí v roce 2007 byl uplatněn aktuální denní kurz ČNB

**(3) Obchodní jména a sídla právnických osob, v nichž má pojišťovna podstatný nebo rozhodující vliv:**

**A.**

**Obchodní jméno a sídlo:**

Vitalitas pojišťovna a.s., Praha 7, Tusarova 36, PSČ 170 00

**Identifikační číslo:**

25 71 09 66

**Daňové identifikační číslo:**

CZ25710966

**Výše majetkové účasti:**

- 115 104 tis.Kč
- 100%

**Výše vlastního kapitálu:**

- 112 212 tis.Kč
- v tom hospodářský výsledek 4 063 tis.Kč

**B.**

**Obchodní jméno a sídlo:**

PREVENCE, sdružení právnických osob, Praha 2, Fügnerovo nám.2, PSČ 120 00

**Identifikační číslo:**

67 79 82 92

**Daňové identifikační číslo:**

CZ67798292

**Výše majetkové účasti:**

Není

**Členy sdružení jsou:**

- OZP servis, s.r.o.
- Vitalita pojišťovna, a.s.

**Výše vlastního kapitálu:**

- 59 075tis.Kč
- v tom hospodářský výsledek 1 tis.Kč



**C.**
**Obchodní jméno a sídlo:**

OZP servis, s.r.o., Fügnerovo nám.2, PSČ 120 00

**Identifikační číslo:**

26 68 86 97

**Daňové identifikační číslo:**

CZ26688697

**Výše majetkové účasti:**

- 600 tis.Kč

**Výše vlastního kapitálu:**

- 2 523 tis.Kč

- v tom hospodářský výsledek 318 tis.Kč


**(4) Informace o podílech na ziscích z majetkových vkladů**

OZP v roce 2007 nerealizovala podíly na ziscích z majetkových vkladů

**(5) Informace o výši závazků pojišťovny, jejichž zbytková doba splatnosti přesahuje pět let**

OZP nemá závazky, jejichž reziduální doba splatnosti přesahuje pět let

**(6) Informace o celkové výši finančních závazků, které nejsou obsaženy v rozvaze**

OZP neeviduje finanční závazky, které by nebyly uvedeny v rozvaze

**(7) Informace o změnách metody a jejich dopadech na hospodářský výsledek**

V průběhu roku 2007 nedošlo u OZP ke změnám metody, která by měla dopad do hospodářského výsledku a daňové povinnosti OZP.

Ke změně metody došlo již v roce 2005 u evidence pohledávek za plátcí pojistného – fyzické osoby, které jsou důležitou součástí příjmové části správy finančních prostředků veřejného zdravotního pojištění ze strany OZP.

Změna metodiky představuje zavedení přeplatků k vyúčtování u OSVČ a OBZP jako předpisy k došlým platbám na závazkovém účtu 341 (závazky z veřejného zdravotního pojištění za plátcí pojistného) místo dříve používaných předpisů pravděpodobné výše pojistného na účtu 431 (Základní fond zdravotní péče). Ke změně metody došlo na základě nezávislých odborných posudků, ze kterých vyplynulo, že v těchto případech není k tvorbě předpisu pravděpodobné výše pojistného dostatečné právní opodstatnění (převážně se jedná o hrazené zálohy, které nejsou uloženy ze zákona k platební povinnosti. Platební povinnost vzniká v následujícím roce.

**(8) Informace o dohadných položkách**

Vyhláškou č.418/2003 Sb., byla zdravotním pojišťovnám uložena povinnost vytvářet dohadné položky aktivní i pasivní již v rámci účetní závěrky za rok 2007, týkající se Základního fondu a Fondu prevence.

Jde o metodickou změnu. O dohadných položkách v předchozích letech zdravotní pojišťovny v hlavní činnosti neúčtovaly a nebylo s nimi uvažováno ani v pojistném plánu za rok 2007.

Dohadné položky aktivní	Kč
Zaměstnavatelé	24 124 259,00
OSVČ	73 598 005,00



OBZP	7 841 700,00
Penále	15 206 299,00
Pokuty	-
Náhrady škod	8 363 000,00
<b>Celkem</b>	<b>129 133 263,00</b>

Dohadné položky pasivní	Kč
Závazky za poskytnutou zdravotní péči	465 997 569,00
Závazky za poskytnutou FP	2 761 910,00
<b>Celkem</b>	<b>468 759 479,00</b>

Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory	4 022 325,10
---	--------------

**(9) Informace o výši splatných závazků**

- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti závazek k 31.12.2007 3 877 tis. Kč,
- veřejné zdravotní pojištění závazek k 31.12.2007 1 619 tis. Kč
- daňové závazky z příjmu fyzických osob k 31.12.2007 2 748 tis. Kč
- daň z příjmu právnických osob vykazuje k 31.12.2007 přeplatek ve výši 131 tis. Kč

Splatné závazky byly uhrazeny v termínu pro odvod z mezd za prosinec 2007.

**(10) Vlastnická práva k nemovitostem**

<b>List vlastnictví: 1983 Praha, Roškotova 1225</b>			
Pozemky	Výměra	Druh pozemku	Způsob využití
Parcela 310/52	1838	Zastavěná plocha a nádvoří	
310/94	2616	Ostatní plocha	Ostatní komunikace
310/152	919		Ostatní dopravní plocha
Budovy/obec	Číslo		
<b>Braník</b>	<b>1225</b>		Administrativa
<b>List vlastnictví: 618 Praha, Tusarova 36</b>			
Pozemky	Výměra		
Parcela 1165	594	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budovy/obec	Číslo		
<b>Holešovice</b>	<b>1152</b>		Jiná stavba
<b>List vlastnictví: 608 Praha, Fügnerovo nám. 2</b>			
Pozemky	Výměra		
Parcela 1751	322	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budovy/obec	číslo		
<b>Nové Město</b>	<b>1807</b>		Administrativa
<b>List vlastnictví: 784 Brno, Příkop 4</b>			
Jednotky	Číslo		
	P 843/1		Jiný nebytový prostor
<b>List vlastnictví: 784 Brno, Příkop 4</b>			
Parcela	563/2		
Výměra	3972	Podíl 3062/221801	



Jednotky	843/26		Jiný nebytový prostor
	843/109		
	843/204		
	843/231		
<b>List vlastnictví: 6108 Ostrava, Přívozká 12</b>			
Pozemky	výměra		
Parcela 639/1	433	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budova/obec	Číslo		
Morav.Ostrava	949		Občanská vybavenost
Jednotky	Číslo		Jiný nebytový prostor
		949/1	
		949/2	
		949/3	
<b>List vlastnictví: 7717 Plzeň, Purkyňova 17</b>			
Pozemky	Výměra		
Parcela 5919	202	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budova/obec	Číslo		
Jižní Předměstí	736		Administrativa
<b>List vlastnictví: 3384 Ústí nad Labem , Klíšská 1346/14</b>			
Pozemky	Výměra		
Parcela 610/1	198	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budova/obec	Číslo		
Ústí nad Labem	1346		Administrativa
<b>List vlastnictví: 20506 Hradec Králové, Herbenova 40</b>			
Pozemky	Výměra		
Parcela 3958	326	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budova/obec			
Praž.Předměstí	40		Občanská vybavenost
<b>List vlastnictví: 63385 Pardubice, Hronovická 2761</b>			
Jednotky	Číslo		Jiný nebytový prostor
		2761/21	
		2761/22	
<b>List vlastnictví: 2579 Liberec, Jablonecká 16/294</b>			
Jednotky	Číslo		Jiný nebytový prostor
		294/24	
<b>List vlastnictví: 3635/České Budějovice, Karla Weise 10</b>			
Pozemky	Výměra		
Parcela 3215	400		

**(11) Cenné papíry**

PROVOZNI FOND – ČSOB		Tržní hodnota	
Název CP	Počet kusů	Plášť	AÚV
ABN AMRO BANK	10	9 969 000,00	52 841,67
DEPFA Float	670	16 666 250,00	340 792,71
AIG SUNAMERICA	80	2 001 600,00	47 540,98
BANK OF IRELAND	108	10 723 644,00	0,00
CZECH REPUBLIC	3500	34 478 500,00	210 194,45



ČEZ 3.35	1000	9 950 000,00	4 013,89
HYPO ALPE	200	9 673 000,00	0,00
IRISH LIFE	135	13 433 310,00	0,00
KOMMUNALKREDI	120	5 851 200,00	0,00
LBRHN-PFALF	1164	29 062 170,00	873 398,63
NATEXIS	38	3 694 740,00	0,00
TELEFONICA O2	4	3 980 000,00	66 500,00
<b>Celkem</b>		<b>149 483 414,00</b>	<b>1 765 282,33</b>

PROVOZNÍ FOND- Česká Spořitelna		Tržní hodnota	
Název CP	Počet kusů	Plášť	AÚV
ČEZ 4.3	900	8 926 175,52	127 925,01
Česká Spořitelna	20	19 009 438,40	250 844,40
Česká Spořitelna	1	10 020 900,00	54 755,60
SOC GEN ACCEPT	12	12 000 000,00	228 800,04
TELEFONICA O2	10	9 950 000,00	166 250,00
GOVERNMENT	60	571 830,00	3 060,00
GOVERNMENT	1020	10 103 100,00	299 313,29
ABN AMRO BANK	7	12 978 784,00	403 822,16
<b>Celkem</b>		<b>83 560 227,92</b>	<b>1 534 770,50</b>

REZERVNÍ FOND		Tržní hodnota	
Název CP	Počet kusů	Plášť	AÚV
CZGB 3.25	390	3 829 800,00	11 618,75
CEZCO 3.35/08	300	2 985 000,00	52 204,17
TELEFONICA	5	4 975 000,00	83 125,00
CSPO 3.49	2	3 846 533,33	107 802,22
LANDSBANKI	30	2 939 000,00	73 995,83
ABN AMRO	1	1 840 333,33	0,00
<b>Celkem</b>		<b>20 415 666,66</b>	<b>328 745,97</b>

OSTATNÍ ZDAŇOVANÁ ČINNOST		Tržní hodnota	
Název CP	Počet kusů	Plášť	AÚV
FINANCE FOR	17	1 690 650,00	14 501,94
HZL 06/24/09	370	3 803 600,00	106 426,39
ALLIANCE	17	1 621 800,00	0,00
NATEXIS	20	1 944 600,00	0,00
IKB DEUTSCHE	54	2 586 195,00	53 336,07
MKB BANK	15	1 372 950,00	0,00
HSH NORDBANK	28	1 385 650,00	6 579,24
<b>Celkem</b>		<b>14 405 445,00</b>	<b>180 843,64</b>

**Zvláštní obsah**

## 1) Porovnání stavů bankovních účtů a fondů zdravotní pojišťovny


**Finanční rozvaha k 31.12.2007**

<b>431</b>	<b>Základní fond zdravotního pojištění</b>	<b>Aktiva</b>	<b>Pasiva</b>
	Bankovní účet	620 491 303,08	
	Peníze na cestě	650 000 000,00	
	Pokladny	305 086,00	
	Pohledávky	1 320 223 361,73	
	Dohadné položky aktivní	113 926 964,00	
	Stav fondu k 31.12.2007		1 161 513 582,78
	Závazky		1 055 692 550,01
	Dohadné položky pasivní		465 997 569,00
	Finanční převod k 31.12.2007	-21 743 013,02	
	Součet	2 683 203 701,79	2 683 203 701,79

<b>406</b>	<b>Provozní fond</b>	<b>Aktiva</b>	<b>Pasiva</b>
	Bankovní účty	233 737 687,74	
	Peníze na cestě	60 000 000,00	
	Pokladna a ceniny	1 273 068,00	
	Cenné papíry	236 343 694,75	
	Pohledávky	1 898 668,35	
	Stav fondu k 31.12.2007		511 667 942,44
	Závazky		22 385 130,94
	Finanční převod k 31.12.2007	799 954,54	
	Součet	534 053 073,38	534 053 073,38

<b>407</b>	<b>Sociální fond</b>	<b>Aktiva</b>	<b>Pasiva</b>
	Bankovní účty	4 551 968,26	
	Stav fondu k 31.12.2007		5 585 263,86
	Závazky		54 222,30
	Finanční převod k 31.12.2007	1 087 517,90	
	Součet	5 639 486,16	5 639 486,16

<b>409</b>	<b>Fond reprodukce majetku</b>	<b>Aktiva</b>	<b>Pasiva</b>
	Bankovní účet	12 656 887,78	
	Peníze na cestě	35 000 000,00	
	Stav fondu k 31.12.2007		46 294 640,52
	Závazky		436 748,00
	Finanční převod k 31.12.2007	-925 499,26	
	Součet	46 731 388,52	46 731 388,52



403	Fond prevence	Aktiva	Pasiva
	Bankovní účet	98 830 577,11	
	Peníze na cestě	100 000 000,00	
	Pohledávky	545 272 782,49	
	Dohadné položky aktivní	15 206 299,00	
	Stav fondu k 31.12.2007		746 115 864,22
	Závazky		13 378 945,10
	Dohadné položky pasivní		2 761 910,00
	Finanční převod k 31.12.2007	2 946 960,72	
	Součet	762 256 719,32	762 256 719,32

433	Rezervní fond	Aktiva	Pasiva
	Bankovní účet	6 201 861,99	
	Peníze na cestě	108 000 000,00	
	Cenné papíry	20 744 412,63	
	Stav fondu k 31.12.2007		143 712 064,58
	Závazky		22 210,04
	Finanční převod k 31.12.2007	8 788 000,00	
	Součet	143 734 274,62	143 734 274,62

408	Fond majetku	Aktiva	Pasiva
	Nehmotný majetek	10 123 295,83	
	Hmotný majetek	447 770 336,41	
	Pořízený majetek	5 632 118,30	
	Stav majetku k 31.12.2007 účet 408		463 525 750,54
	Pořízený majetek neuhrazený		-436 748,00
	Pořízený majetek neuhrazený	-436 748,00	
	Součet	463 089 002,54	463 089 002,54

445	Rezerva		
	Bankovní účet		
	Stav		4 022 325,10
	Převod	4 022 325,10	
	Součet	4 022 325,10	4 022 325,10

**399600 – 399601 Vnitřní převody – ostatní zdaňovaná činnost**

	399600 – Závazek krátkodobý		3 676 750,82
	399601 – Závazek dlouhodobý		1 783 751,20
	Finanční převod k 31.12.2007	5 460 502,02	
	Součet	5 460 502,02	5 460 502,02



- 2) Tvorba a čerpání Základního fondu zdravotní péče – účet 431 (komentář viz výroční zpráva)
- 3) Tvorba a čerpání Rezervního fondu – účet 433 (komentář viz výroční zpráva)
- 4) Tvorba a čerpání Fondu prevence – účet 403 (komentář viz výroční zpráva)
- 5) Tvorba a čerpání Provozního fondu – účet 406  
V rámci úspor veřejného zdravotního pojištění Základního fondu nebyl peněžně naplněn Provozní fond oproti přidělu propočteného limitu nákladů na činnost pojišťovny ze ZFZP, ve výši 93 377 tis.Kč
- 6) Analytické členění ostatních nákladů a výnosů (účty 406, 558 a 658) v dalším členění na všeobecné zdravotní pojištění a ostatní zdanitelnou činnost



#### (4.1.) Tvorba a čerpání nákladů provozního fondu

Text	Účty	Částka
a) nakupované výkony		
Z toho: Aa) spotřebované nákupy	406110 – 406118	8 249 115,26
Ab) spotřeba energie	406121 – 406132	4 617 982,41
Ac) opravy a udržování	406141 – 406146	2 932 336,14
Ad) ostatní služby	406151 – 406185	58 235 968,98
b) odpisy a zůstatková cena DHM	406211 – 406212	18 727 583,46
c) mzdové náklady		
Ca) mzdové náklady	406221 – 406222	118 606 632,00
Cb) odměny členů SR, DR	406223	2 892 000,00
d) sociální náklady		
Da) zákonné sociální náklady	406224 – 406226	46 042 139,54
Db) ostatní sociální náklady	406227 – 406228	2 026 086,00
e) jiné ostatní náklady	406232 – 406510	1 913 656,43
f) prodané cenné papíry	406610	136 970 274,30
g) převody do SF a FRIM	406902 – 406904	12 665 128,40
Celkem		413 878 902,92
	Účty	
a) výnosy z výkonů		
Aa) tržby z prodeje služeb	406710 – 406711	730 448,30
b) jiné ostatní výnosy	406731 – 406762	11 308 466,09
c) tržba z prodeje cenných papírů	406810 – 406812	139 343 872,43
d) převod z ZFZP	406102	313 500 000,00
Celkem		464 882 786,82

#### (4.2) Náklady a výnosy na ostatní zdanitelnou činnost

Text	Účty	Částka
a) nakupované výkony		
Z toho: Aa) spotřebované nákupy	558110 – 558161	121 117,94
Ab) spotřeba energie	558210 – 558310	497 236,25
Ac) opravy a udržování	558410 – 558440	110 353,14
Ad) ostatní služby	558510 – 558694	1 292 011,13



b) odpisy investičního majetku	558710	276 091,54
c) mzdové náklady	558810	1 705 663,00
d) sociální náklady		
Da) zákonné sociální náklady	558840 – 558860	629 502,96
e) jiné ostatní náklady	558950 – 558990	70 340,15
<b>Celkem</b>		<b>4 702 316,11</b>

Text	Účty	Částka
a) výnosy z výkonů		
Aa) tržby z prodeje služeb	658110 – 658150	9 826 931,26
	658610 – 658690	3 142 678,61
b) jiné ostatní výnosy	658310 – 658410	505 890,90
<b>Celkem</b>		<b>13 475 500,77</b>

Předmětem ostatní zdaňované činnosti OZP je zejména pronájem dočasně volných kancelářských prostor v budovách OZP, služby a zprostředkování při prodeji produktů komerčních pojišťoven klientům OZP, inzerce apod.

#### Doplňující údaje k rozvaze a výkazu zisku a ztráty

OZP v roce 2007 postupovala při sestavení účetní závěrky za účetní období započaté 1. lednem 2007 v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., ve znění platném pro rok 2007.

## 9.2 AUDITORSKÁ ZPRÁVA K ÚČETNÍ ZÁVĚRCE A VÝROČNÍ ZPRÁVĚ

### ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA

*pro Oborovou zdravotní pojišťovnu zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví*

Ověřili jsme přiloženou účetní závěrku Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví se sídlem: Praha 4, Roškotova 1225/1, IČ: 47114321, tj. rozvahu k 31.12.2007, výkaz zisku a ztráty za období od 1.1.2007 do 31.12.2007 a přílohu této účetní závěrky, včetně popisu použitých významných účetních metod. Údaje o Oborové zdravotní pojišťovně zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví jsou uvedeny v příloze této účetní závěrky.

#### Odpovědnost statutárního orgánu účetní jednotky za účetní závěrku

Za sestavení a věrné zobrazení účetní závěrky v souladu s českými účetními předpisy odpovídá statutární orgán Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví. Součástí této odpovědnosti je navrhnout, zavést a zajistit vnitřní kontroly nad sestavováním a věrným zobrazením účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou, zvolit a uplatňovat vhodné účetní metody a provádět dané situaci přiměřené účetní odhady.

#### Odpovědnost auditora

Naší úlohou je vydat na základě provedení auditu výrok k této účetní závěrce. Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech a Mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. V souladu s těmito předpisy jsme povinni dodržovat etické normy a naplánovat a provést audit tak, abychom získali přiměřenou jistotu, že účetní závěrka neobsahuje významné nesprávnosti.

Audit zahrnuje provedení auditorských postupů, jejichž cílem je získat důkazní informace o částkách a skutečnostech uvedených v účetní závěrce. Výběr auditorských postupů závisí na úsudku auditora, včetně posouzení rizik, že účetní závěrka obsahuje významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou. Při posuzování těchto rizik auditor přihlédne k vnitřním kontrolám, které jsou relevantní pro sestavení a věrné zobrazení účetní závěrky. Cílem posouzení vnitřních kontrol je navrhnout vhodné auditorské postupy, nikoliv vyjádřit se k účinnosti vnitřních kontrol. Audit též zahrnuje posouzení vhodnosti použitých účetních metod, přiměřenosti účetních odhadů provedených vedením i posouzení celkové prezentace účetní závěrky. Domníváme se, že získané důkazní informace tvoří dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

Tel +420 226 220 010 | Fax +420 226 220 012

Email [info@pkf-cz.com](mailto:info@pkf-cz.com) | [www.pkf-cz.com](http://www.pkf-cz.com)

PKF Czech Republic | HZ Praha s.r.o. | Karlova 48 | 110 00 Praha 1

Zapsaná Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 1908, IČ 17049644, DIČ CZ17049644

## Výrok auditora

Podle našeho názoru, účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv, pasiv a finanční situace Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví k 31.12. 2007 a nákladů, výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok 2007 v souladu s českými účetními předpisy.


## Zpráva o ověření výroční zprávy


Ověřili jsme soulad výroční zprávy Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví k 31. 12 2007 s účetní závěrkou, která je obsažena v příloze k této výroční zprávě. Za správnost výroční zprávy je zodpovědný statutární orgán Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví. Naším úkolem je vydat na základě provedeného ověření výrok o souladu výroční zprávy s účetní závěrkou.

Ověření jsme provedli v souladu s Mezinárodními auditorskými standardy a souvisejícími aplikačními doložkami Komory auditorů České republiky. Tyto standardy vyžadují, aby auditor naplánoval a provedl ověření tak, aby získal přiměřenou jistotu, že informace obsažené ve výroční zprávě, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných ohledech v souladu s příslušnou účetní závěrkou. Jsme přesvědčeni, že provedené ověření poskytuje přiměřený podklad pro vyjádření výroku auditora.

Podle našeho názoru jsou informace uvedené ve výroční zprávě Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví k 31. 12. 2007 ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze dne 7. dubna 2008

  
Ing. Hana Filipcová - auditor  
osvědčení o zápisu do seznamu auditorů  
KAČR č. 0649

  
HZ Praha, spol. s r. o.  
PKF Czech Republic  
Karlova 48  
110 00 Praha 1  
osvědčení o zápisu do seznamu  
auditorských společností KAČR č. 31



### 9.3 STANOVISKA SPRÁVNÍ A DOZORČÍ RADY K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ NAD RÁMEC POVINNOSTI VYPLÝVAJÍCÍ ZE ZÁKONA PRO ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

#### Stanovisko Správní rady OZP

Správní rada OZP projednala Výroční zprávu OZP za rok 2007 na svém řádném jednání dne 29. dubna 2008 a s uspokojením konstatovala, že OZP naplnila své hlavní poslání – zabezpečit zdravotní péči klientům OZP při kladné bilanci hospodaření všech fondů. Správní rada OZP předloženou Výroční zprávu za rok 2007 svým usnesením ze dne 29. dubna 2008

**schválila.**



**Ing. Ivo Foltýn, MBA**  
předseda Správní rady OZP

#### 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 jednáních 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.

Roční účetní závěrka a Výroční zpráva OZP za rok 2007 byly řádně podrobeny nezávislému auditu v souladu se zákonem o auditorech a auditorskými směrnicemi Komory auditorů České republiky. Dozorčí rada OZP v návaznosti a s odvoláním na stanoviska auditorů a po projednání na svém jednání dne 28. dubna 2008 doporučila Výroční zprávu OZP za rok 2007 Správní radě OZP ke schválení.



**Ing. Michael Smola, MBA**  
předseda Dozorčí rady OZP

#### 9.4 ZPŮSOB A FORMA ZVEŘEJNĚNÍ VZ 2007

Výroční zpráva OZP za rok 2007 bude v termínu do 30. dubna 2008 předložena ve dvou vyhotoveních ministerstvu zdravotnictví a bude k dispozici k nahlédnutí na ředitelství OZP, ve všech pobočkách OZP a expoziturách OZP.

V souladu s ust. § 15, odst. (7) zákona č. 280/1992 Sb. o resortních, oborových,

podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů a v souladu s ust. čl. 12 Statutu OZP, bude Výroční zpráva OZP za rok 2007 po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR zveřejněna způsobem umožňujícím dálkový přístup.