

OZP

VÝROČNÍ ZPRÁVA

'08

OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

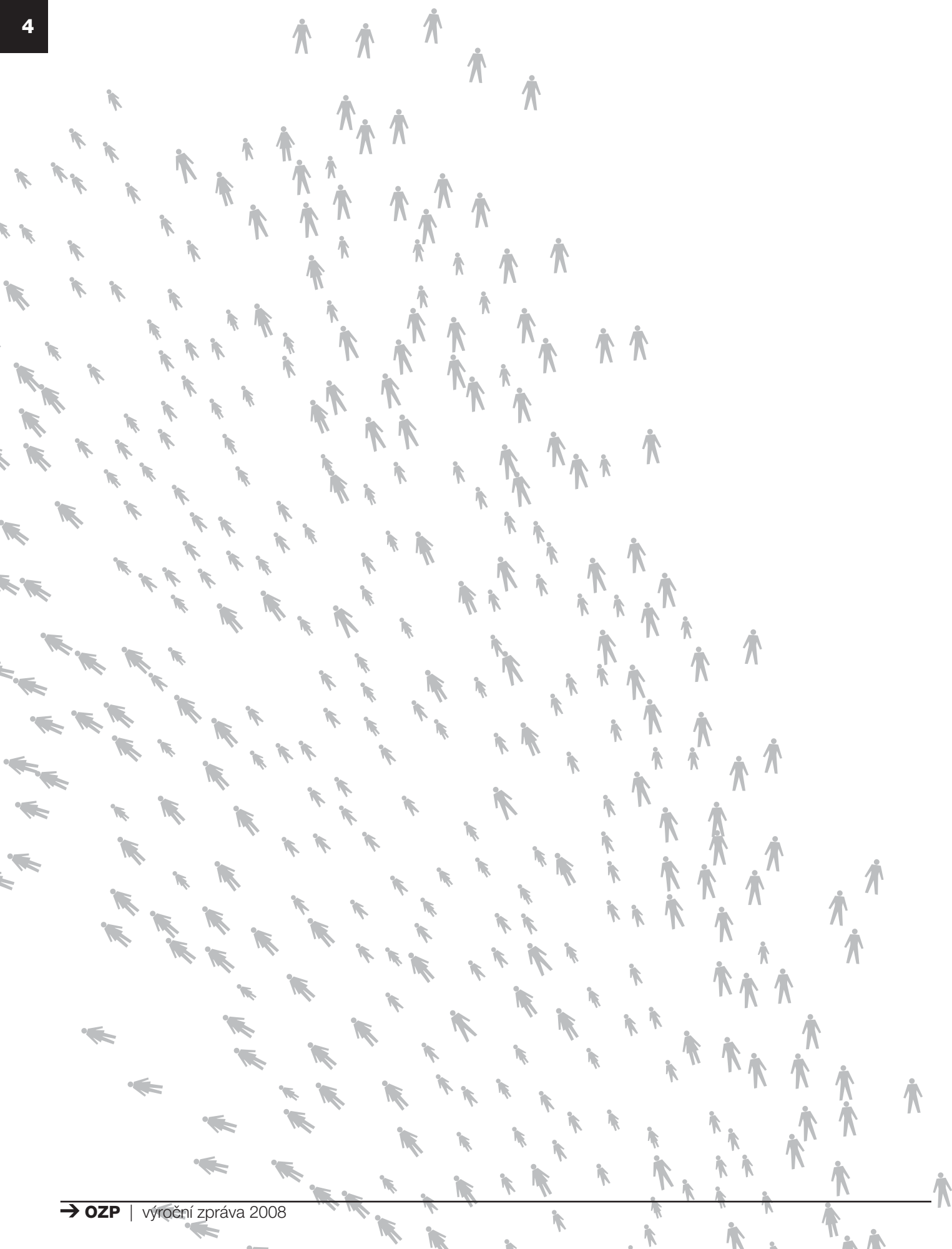




TATO VÝROČNÍ ZPRÁVA VYCHÁZÍ Z NÁVRHU VÝROČNÍ
ZPRÁVY ZA ROK 2008 SCHVÁLENÉHO SPRÁVNÍMI ORGÁNY
OZP. USTANOVENÍM § 15 ODS. 7 ZÁKONA č. 280/1992 Sb.,
V PLATNÉM ZNĚNÍ, PODLÉHÁ VÝROČNÍ ZPRÁVA SCHVÁLENÍ
POSLANECKOU SNĚMOVNOU PARLAMENTU ČR.

OBSAH

1. VSTUPNÍ ÚDAJE	6	
2. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ OZP V ROCE 2008	7	
3. VYBRANÉ ORGÁNY OZP	8	
3.1 Správní rada	8	
3.2 Dozorčí rada	8	
3.3 Rozhodčí orgán	8	
4. ČINNOST OZP	9	
4.1 Organizační struktura k 31. 12. 2008	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 (s výjimkou kontrol MZ, MF, které tvoří samostatnou kapitolu materiálu pro jednání vlády při hodnocení VZ 2008) a přijatá opatření k jejich odstranění	12	pojistného „výkazy nedoplatků“ v porovnání s vystavováním platebních výměrů 12
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány včetně přijatých opatření k odstranění zjištěných nedostatků. Zaměření činnosti vnitřního auditora včetně popisu začlenění daného útvaru v rámci organizační struktury	12	4.3.4 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále, objem v tis. Kč a hlavní důvody těchto uskutečněných odpisů v roce 2008. Stav plně odepsaných položek evidovaný k 31. 12. 2008 na podrozvahových účtech 13
4.3.3 Popis systému provádění kontrol výběru pojistného a penále. Celkové dosažené výsledky v tis. Kč z příjmů pojistného po lhůtě splatnosti včetně příslušenství (tj. pokut, penále a přírážek) za rok 2008. Vyhodnocení účinnosti využívání předpisů dlužného		4.3.5 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů formou zasílání „přehledů“ podle § 25 zákona č. 592/1992 Sb. 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 2008, včetně uplatněných regulačních mechanismů, léková politika atp.. 14
		4.4.2 Revizní činnost – kontroly poskytovatelů zdravotní péče. Celkový efekt z kontrol provedených v roce 2008. 18
		4.5 Pohledávky 20
		4.6 Smluvní politika, síť smluvních zdravotnických zařízení a její parametry 20 Tabulka VZ 2008 Sml. s. – 15 21
		4.7 Zdravotní péče hrazená nad rámec veřejného zdravotního pojištění. 23
		4.7.1 Zdravotní péče čerpaná z fondu prevence – vazba na oddíl A. Náklady na preventivní péči, zdravotní péči čerpané z fondu prevence 23 Tabulka VZ 2008 Preventiv. péče – 16. 26
		4.7.2 Zdravotní péče hrazená z jiných zdrojů 26



OBSAH

5. TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP	27	6. SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP	61
5.1 ZFZP – Základní fond zdravotního pojištění	27	6.1 Stav pohledávek a závazků OZP k 31. 12. 2008	61
Tabulka VZ 2008 ZFZP – 2.	28	Tabulka VZ 2008 ZUK – 1	62
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní péči v členění podle jednotlivých segmentů	34	Formulář Aktiv a Pasiv (VZ 2008 A – P – 11) viz příloha k účetní závěrce	64
Tabulka VZ 2008 – 12.	35	6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů u jednotlivých druhů úvěrů, půjček a návratných finančních výpomocí.	64
5.1.2 Průměrné náklady na zdravotní péči v členění podle jednotlivých segmentů na jednoho pojištěnce.	37	6.3 Pojištěnci	64
Tabulka VZ 2008 – 13.	37	7. PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 ZÁKONA č. 106/1999 Sb.	66
5.1.3 Náklady na léčení cizinců v ČR, jejichž úhrady zúčtovává ZP prostřednictvím CMÚ	39	8. ZÁVĚR	66
Tabulka VZ 2008 – 14.	39	9. PŘÍLOHY	69
5.2 PF – Provozní fond	41	9.1 Účetní závěrka včetně přílohy.	70
Tabulka VZ 2008 PF – 3.	42	9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a k výroční zprávě.	86
5.3 FRM – Fond reprodukce majetku	46	9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady k výroční zprávě.	88
Tabulka VZ 2008 FRM – 4	46	9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy	89
5.4 SF – Sociální fond.	49	10. ZVLÁŠTNÍ ČÁST VÝROČNÍ ZPRÁVY ZA ROK 2008 – SAMOSTATNÁ PŘÍLOHA	90
Tabulka VZ 2008 SF – 5.	49		
5.5 RF – Rezervní fond	51		
Tabulka VZ 2008 RF – 6.	51		
5.6 Fprev – Fond prevence	53		
Tabulka VZ 2008 Fprev – 7.	54		
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb.	57		
5.7 Ostatní zdaňovaná činnost OZP	57		
Tabulka VZ 2008 OZdČ – 8	58		
5.8 Doplnující údaje podle specifik OZP	60		

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

DATUM VZNIKU

29. října 1992

STATUTÁRNÍ ZÁSTUPCE

Ing. Ladislav FRIEDRICH, CSc.,
generální ředitel

TELEFON

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

FAX

261 105 198

ELEKTRONICKÁ ADRESA

<http://portal.ozp.cz>, sekretar.gr@ozp.cz

*) po sloučení se ZP STAZPO od 1. 1. 2000



2. CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ OZP V ROCE 2008

Rok 2008 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 2008 se na příjmové stránce systému stále ještě pozitivně projevoval předchozí nárůst plateb za státní pojištěnce a příznivější vývoj příjmů z pojistného. Úhradová vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR (dále MZ) umožnila sjednat vcelku vyvážené cenové dohody. Vysoké tempo růstu nákladů ve specializovaných centrech bylo eliminováno úsporou ve výdajích na léky, takže se v praxi podařilo dosáhnout velmi dobré shody se záměry Zdravotně pojistného plánu OZP na rok 2008.

Mimořádné nároky na provozní činnosti zdravotní pojišťovny vznikaly postupnou aplikací změn právních předpisů v oblasti regulačních poplatků a doplátků a zaváděním těchto nově metodicky upravených postupů do rutinní praxe. Kromě toho bylo bohužel nutné průběžně měnit zadání a přípravu na další etapy reformy, které se v závěru roku 2008 dále upravovaly. Ani nyní po skončení roku 2008 nelze odhadnout, zda a jaké změny nakonec budou v systému veřejného zdravotního pojištění provedeny.

Aby pojišťovna dokázala hospodařit v intencích zdravotně pojistného plánu, bylo nutné udržet i plánovaný nárůst pojistěnců. To se ukázalo jako náročný úkol, protože na ostrý konkurenční boj o nové pojištěnce, zejména na Moravě, bylo nutno reagovat zvýšenou propagací a tím i nároky na čerpání z fondu prevence. Současně to kladlo i vysoké nároky na dobrou úroveň vztahů se zdravotnickými zařízeními při dodržení plánované účinnosti regulačních mechanismů a současném zajištění dostatečné úrovně péče o klienty. Předkládaná výroční zpráva přesvědčivě dokazuje, že se všech hlavních cílů podařilo dosáhnout a vytvořit i zvýšenou finanční rezervu.

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 již v průběhu roku 2007 rozeslat všechny návrhy smluv včetně podrobných příloh, vycházejících z vyhlášky MZ č. 618/2006 Sb. o rámcových smlouvách. Smluvní jednání o úpravách smluv přesto probíhala celý rok 2008. Podařilo se sice prakticky všechny smlouvy již uzavřít, přesto však počet dílčích úprav rozsahu nasmulované zdravotní péče je i nadále vysoký. Jedná se však spíše o dílčí úpravy a zpřesnění, které se základního rozsahu potřebného pro zajištění dostatečné péče o klienty prakticky nedotýkají.

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 po přerozdělení odvozené od zvýšené statistické nákladovosti mírně překračovalo plánované ukazatele, bylo možné ve zvýšeném rozsahu zohlednit odůvodněné a věcně podložené výluky z regulací i za rok 2007. Ukazatel vývoje počtu pojištěnců v roce 2008 sice proti minulým obdobím vypovídá o výrazném omezení tempa růstu, který je všeobecný v celém systému, ale současně dokládá, že OZP si důvěru klientů zachovala i v mnohem silnějším konkurenčním prostředí.

I ve složitých podmínkách řady závažných změn v systému veřejného zdravotního pojištění se podařilo udržet dlouhodobý trend zvyšování produktivity práce. Nebylo proto nutné čerpat

plánované provozní náklady v plném rozsahu a některé dlouhodobě účelné investice pozdržet.

Za nejperspektivnější oblast zvyšování kvality služeb a produktivity administrativních činností považovala OZP i v roce 2008 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 zasluhuje zejména rychlý růst zájemců o služby Portálu zdravotních pojišťoven, přes který v roce 2008 již procházelo vyúčtování přibližně 16 % 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 2008 soustředil na plně rutinní využití nových technologií zpracování kontrol plateb pojistného a operativní řešení a podporu pro měnící se způsoby úhrad zdravotní péče a uplatňovaných regulací. Ani v roce 2008 se nepodařilo úplně stabilizovat vhodný způsob úhrady většiny segmentů poskytovatelů zdravotní péče. Přesto se pozitivně projevil stabilizační vliv cenové dohody platné pro celý rok a pokračovalo zavádění agregovaných léčebných výkonů za pevnou cenu. Naopak výrazný nárůst projekčních prací, úprav aplikačního SW a nové administrativní postupy si vyžádal nově zavedený maximální vyměřovací základ u zaměstnanců a zejména evidence a limit regulačních poplatků a doplátků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely platný od 1. 1. 2008. Přesto lze konstatovat, že se podařilo v průběhu roku 2008 tyto procesy plně zabezpečit a rutinní zpracování probíhalo celý rok bez problémů.

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

V roce 2008 OZP dále spolupracovala na rozšíření prodeje smluvního připojištění léčebných výloh při cestách do zahraničí prostřednictvím společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. Produktová řada byla v roce 2007 rozšířena o úrazové pojištění novorozenců. V roce 2008 zájem o tento produkt stoupl a úspěšně se uplatňuje i v druhém roce života dětí, kdy je již plně hrazen rodiči. Vytváří se tak příznivá situace pro rozšiřování nabídky vhodných typů připojištění i v dalších letech.

V roce 2008 hospodaření OZP při zajištění všech zákonných povinností umožnilo dosažení peněžního zůstatku základního fondu zdravotního pojištění k 31. 12. 2008 ve výši 1 865 769 tis. Kč. OZP tak nejen plně zvládla akceptaci všech změn, obstála ve zvýšené konkurenci, ale vytvořila v tomto roce i dobrou výchozí základnu pro další období a zvládnutí ekonomické recese, jejíž první známky byly patrné již v závěru roku 2008. V dalším textu jsou jednotlivé aspekty činnosti OZP rozebrány podrobněji.

VSTUPNÍ ÚDAJE / CHARAKTERISTIKA VÝVOJE A HOSPODAŘENÍ OZP V ROCE 2008

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

3. VYBRANÉ ORGÁNY OZP

Ke dni 31. 7. 2008 rezignoval na funkci člena Dozorčí rady OZP Ing. Milan Kohout z důvodu ukončení pracovního poměru v České spořitelně, a.s. V doplňujících volbách do Dozorčí rady OZP pro V. funkční období pro roky 2007–2011, v souladu s vyhláškou č. 579/2006 Sb., v platném znění, byl navržen reprezentativními odborovými organizacemi a dne 21. 10. 2008 zvolen Mgr. Jiří Hofbauer.

3.1 SPRÁVNÍ RADA

ČLENOVÉ JMENOVANÍ VLÁDOU

ZA MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR

Ing. ČERVENKA Václav

Mgr. DORTOVÁ Ivana

Ing. JENŠOVSKÁ Ivana

Ing. TALLEROVÁ Markéta (do 10. 1. 2008)

Mgr. NOVOTNÁ Lenka (od 6. 3. 2008)

MUDr. ZAVADILOVÁ Eva

ČLENOVÉ VOLENÍ ZAMĚSTNAVATELI A POJIŠTĚNCI

Ing. FOLTÝN Ivo, MBA – předseda

ANTONIV Stanislav – místopředseda

Ing. ŽIŠKA Miroslav – místopředseda

Mgr. Ing. DOLEŽAL Pavel

HUPKA František

Ing. MAŠEK Miloslav, CSc.

Ing. MATYÁŠ Václav

Bc. PECHAN Josef

Ing. ŘÍŠSKÝ Jaroslav

SCHMIEDOVÁ Jitka

3.2 DOZORČÍ RADA

ČLENOVÉ JMENOVANÍ VLÁDOU

NA NÁVRH MINISTRA FINANCÍ

Ing. FUCHSOVÁ Jarmila – místopředseda

NA NÁVRH MINISTRA PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

JANEČEK Jiří

NA NÁVRH MINISTRA ZDRAVOTNICTVÍ

Mgr. JANOVÁ Pavlína (do 5. 3. 2008)

Ing. FILIPOVÁ Iveta (od 6. 3. 2008)

ČLENOVÉ VOLENÍ ZAMĚSTNAVATELI A POJIŠTĚNCI

Ing. SMOLA Michael, MBA – předseda

HOŘÁKOVÁ Helena – místopředseda (od 22. 10. 2008)

Ing. KOHOUT Milan – místopředseda (do 31. 7. 2008)

Mgr. HOFBAUER Jiří (od 21. 10. 2008)

Ing. KOHOUT Jaromír

PhDr. LOUVAR Jan

Bc. PTÁČEK Vladimír

3.3 ROZHODČÍ ORGÁN

Ing. POLANECKÝ Vladimír – předseda za OZP

Mgr. KREJČOVÁ Zdenka – za Ministerstvo financí ČR

Ing. TALLEROVÁ Markéta – za Ministerstvo zdravotnictví ČR

MUDr. ZVONÍKOVÁ Alena – za Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Bc. PECHAN Josef – za správní radu

Ing. ŘÍŠSKÝ Jaroslav – za správní radu

Ing. ŽIŠKA Miroslav – za správní radu

HOŘÁKOVÁ Helena – za dozorčí radu

PhDr. LOUVAR Jan – za dozorčí radu

Bc. PTÁČEK Vladimír – za dozorčí radu

4. ČINNOST OZP

4.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA K 31. 12. 2008

I pro rok 2008 bylo prvořadou nutností, aby OZP udržela zabezpečení včasné a odpovídající úhrady zdravotnickým zařízením za poskytnutou zdravotní péči v souladu s obecně závaznými právními předpisy.

V tomto roce OZP kontrolovala vybírání regulačních poplatků zdravotnickými zařízeními a zabývala se studiem a připomínkováním věcných záměrů zákonů, které měly reformovat zdravotnictví a které byly připraveny k projednání. Sumarizace připomínek byla předkládána MZ prostřednictvím právní sekce. Realizace reformy zdravotnictví v roce 2008 podle předpokládaných harmonogramů nenastala. Plánovaný vznik kanceláře pro dohled nad zdravotními pojišťovnami nebyl zrealizován, nedošlo ani k transformaci zdravotních pojišťoven.

Organizační struktura OZP je členěna do organizačních útvarů, kterými jsou úsek generálního ředitele, odbory, oddělení a týmy. OZP má regionální pracoviště – pobočky (12) a expozitury (4).

Průměrný přepočtený počet zaměstnanců za rok 2008 činil 335,73, fyzický stav zaměstnanců k 31. 12. 2008 byl evidován ve výši 352 zaměstnanců.

Organizační struktura pro rok 2008 byla realizována Rozhodnutím GŘ č. 2/2008 včetně dvou dodatků, které operativně reagovaly na organizační změny ve struktuře a počtu zaměstnanců.

Od 1. 1. 2008 byla personální a speciální právní agenda zabezpečována v nově zřízeném personálním oddělení a organizačně zařazena do úseku generálního ředitele. V personálním oddělení byla zřízena pozice „právník – specialista“. Rutinní právní činnosti byly řešeny v právním oddělení zařazeném v odboru kontroly plateb pojistného.

V odboru provozu a služeb byla zrušena pozice „správce objektu“ a navýšena pozice „údržbář“ o 1 zaměstnance. Od 1. 10. 2008 byla zrušena pozice „specialista provozu a služeb“ a zřízena pozice „náměstek ředitele provozu a služeb“ a byla navýšena pozice v oddělení klientského centra o 1 zaměstnance.

Ve zdravotním odboru byla zrušena pozice „administrátor asistenční služby“ a navýšeny o 1 zaměstnance pozice: „administrátor řízené zdravotní péče“, „odborný referent pro úhradové regulace a reklamace“ a „revizní lékař“.

V odboru informatiky byla zřízena pozice „náměstek pro provoz výpočetního střediska“ a zřízeny 3 týmy: e-Health aplikace, výdajová část, příjmová část a registr, o 1 zaměstnance byly posíleny pozice „analytik VS“ a „systémový inženýr“. Byl zrušen tým „provoz a správa vedlejších serverů“ a z pobočky Plzeň byla převedena pozice „informatik – specialista“.

V odboru kontroly plateb pojistného byla navýšena o 1 zaměstnance pozice „odborný referent kontroly plateb pojistného“.

Od 1. 3. 2008 byla zřízena expozitura Žďár nad Sázavou (spadající pod pobočku Jihlava).

Od 1. 7. 2008 byla v úseku generálního ředitele zřízena pozice „tiskový mluvčí“.

Základní organizační schéma OZP je uvedeno na následujících straně.

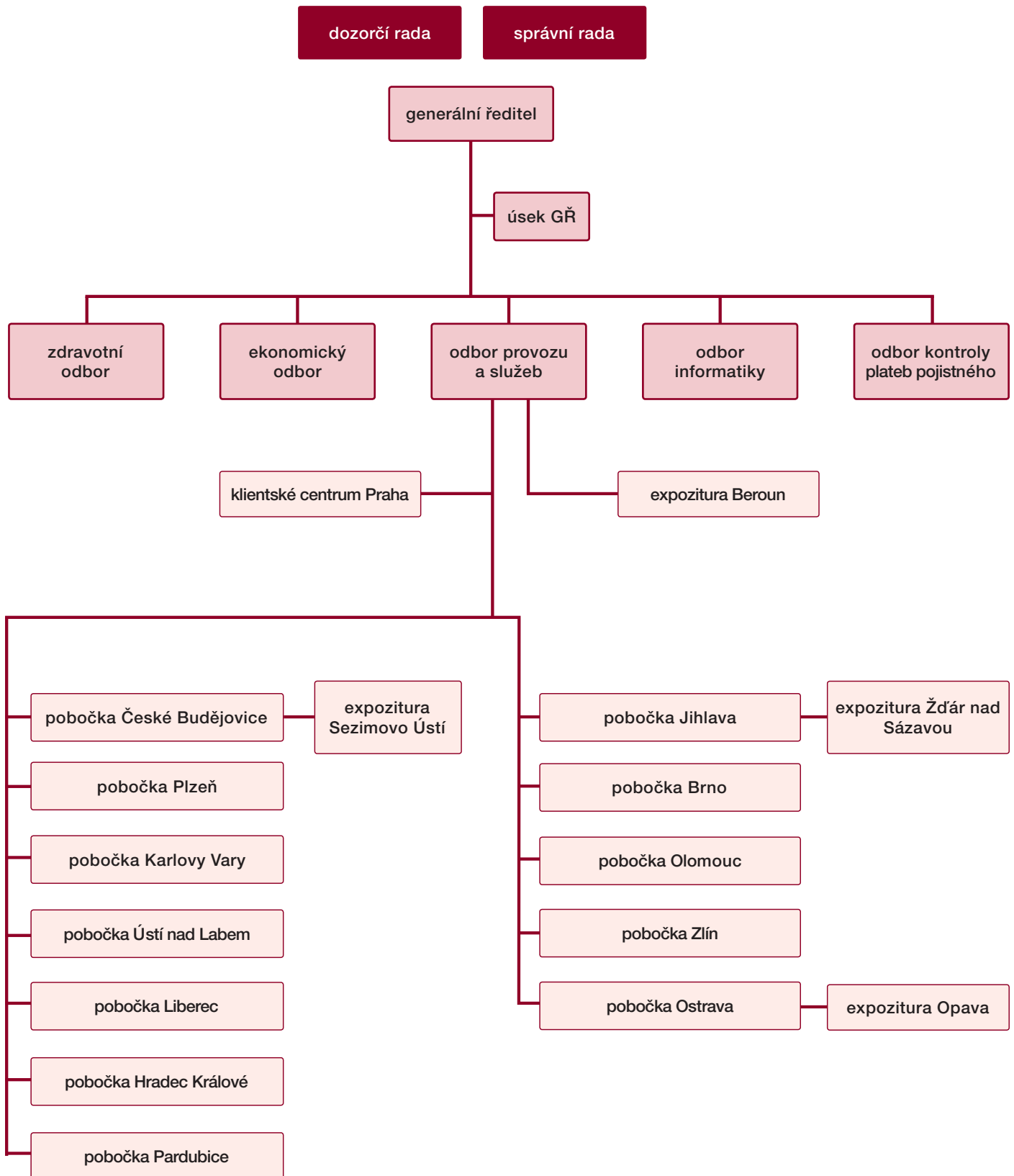
OZP měla v roce 2008 účasti v dceřiných společnostech – viz Příloha k roční účetní uzávěrce za rok 2008 – str. 3 a 4 bod A, B a C.

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ



10 ORGANIZAČNÍ SCHÉMA





4.2 INFORMAČNÍ SYSTÉM

Informační systém OZP je dlouhodobě budován jako otevřený systém pracující v reálném čase nad rozsáhlou centrální datovou základnou. Tato datová základna je řízena výkonným 64bitovým unixovým serverem M8000. Kompletní republiková síť 16 pracovišť OZP je on-line napojena na centrální databázi prostřednictvím WAN sítě, realizované virtuálními privátními datovými spoji na bázi protokolu MPLS. Tato architektura vytváří účinný nástroj pro podporu efektivního řízení celorepublikově působící zdravotní pojišťovny v situaci, kdy trvale pokračuje meziroční nárůst objemu zpracovávaných dat.

Hlavní server, včetně centrální databáze, je zálohován binárně kompatibilním serverem SUN M5000, který je schopen převzít v nouzovém režimu řízení celého centrálního informačního systému (CIS). V normálním režimu je tento server používán pro provádění rozsáhlých statistických výpočtů, speciálních analýz, vývoje a testování nového aplikačního programového vybavení. Toto rozdělení zátěže výrazně zvyšuje bezpečnost a provozní spolehlivost provozního informačního systému pracujícího v nepřetržitém provozu. V roce 2008 došlo v souladu se zdravotně pojistným plánem k dalšímu rozšíření diskových kapacit pro potřeby zpracování a archivace dat.

K centrálnímu serveru je trvale připojeno 350 koncových stanic. S ohledem na inovační cyklus v oblasti informačních technologií pokračovala OZP v roce 2008 v jejich plánované obnově s cílem zabezpečit čtyřletý cyklus obměny koncových stanic. Na základě veřejné soutěže byla v roce 2008 uzavřena rámcová smlouva na dodávku koncových stanic. Nakoupené stanice jsou v první řadě distribuovány na pracoviště, kde je nasazováno nové aplikační programové vybavení.

V návaznosti na trvalý nárůst automatizovaných procesů a přijatý bezpečnostní standard v OZP byl dokoupen potřebný počet licencí databázového stroje Informix, aby byla zajištěna licenční čistota OZP.

Požívaní vstupních informací nebo jejich aktualizace v centrální datové základně jsou realizovány v závislosti na povaze jednotlivých agend, a to buď interaktivně, přímou aktualizací jednotlivých záznamů s možností okamžitého využití na všech pracovištích OZP, nebo v pravidelných nočních dávkových chodech.

Interaktivně jsou zpracovávány především změny do registru pojištěnců, plátců pojistného nebo smluvních partnerů.

V dávkových chodech pak probíhá hromadné vyúčtování vykázané zdravotní péče zahrnující proces od validace dat, automatické kontroly, vlastní vyúčtování včetně zpracování a tisk zúčtovacích zpráv pro poskytovatele zdravotní péče. Na příjmové straně probíhá automatizované zpracování kontrol platební kázně jak zaměstnavatelů, tak i fyzických osob, vyúčtování přehledů OSVČ, zpracování hlášení o změnách zaměstnavatele apod.

Vývoj aplikačního programového vybavení v roce 2008 v příjmové části pokračoval rozvojem SW pro automatizaci zpracování podkladů pro správní řízení a zpracování výkazů nedoplatků. Rovněž byla vytvořena podpora pro realizaci vratek přeplatku pojistného po překročení maximálního vyměřovacího základu v návaznosti na reformní legislativní změny.

Ve výdajové části byly hlavní programátorské a analytické kapacity směřovány na realizaci SW podpory v souvislosti s novelizací zákona 48/1997 Sb., která zavedla evidenci regulačních poplatků a započitatelných doplatků za léčivé přípravky a dále zavedla pro pojištěnce maximální limit, při jehož překročení jsou nadlimitní prostředky automaticky refundovány klientům.

Celkově v roce 2008 bylo nutno uvolnit zhruba 30 % všech vlastních vývojových kapacit a 32 % z výdajů na ASW pro řešení změn vyplývajících z úprav regulačních poplatků a realizace vratek maximálního vyměřovacího základu.

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 16 % žádostí o vyúčtování zdravotní péče bylo zasíláno v roce 2008 elektronicky prostřednictvím Portálu OZP. Tyto žádosti byly následně vyúčtovány ve zkrácené lhůtě splatnosti. Protokoly o zpracování včetně zúčtovacích zpráv jsou zpět jejich odesílatelům zasílány rovněž elektronicky přes Portál OZP. I plátcí pojistného – klienti OZP intenzivněji využívali elektronickou formu pro vzájemnou komunikaci s OZP. V roce 2008 bylo prostřednictvím Portálu OZP realizováno cca 160 000 podání, což je 25% nárůst oproti předchozímu roku.

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

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 2008) A PŘIJATÁ OPATŘENÍ K JEJICH ODSTRANĚNÍ

V listopadu 2008 proběhla následná kontrola opatření přijatých a realizovaných OZP k odstranění nedostatků 7 nálezů (vymáhání dlužného pojistného, odepisování nedobytných pohledávek, inventarizace pohledávek, dodržování smluvních ujednání a nesprávně uhrazené prostředky z provozního fondu) zjištěných kontrolou Nejvyššího kontrolního úřadu (NKÚ) č. 05/31 – Hospodaření s prostředky vybíranými na základě zákona o veřejném zdravotním pojištění. Následná kontrola provedená zástupci ministerstva zdravotnictví (odbor dohledu nad zdravotním pojištěním, oddělení správy zdravotních pojišťoven) a ministerstva financí byla ukončena se závěrem, že všechny nálezy NKÚ byly odstraněny.

4.3.2 KONTROLY USKUTEČNĚNÉ VNITŘNÍMI KONTROLNÍMI ORGÁNY VČETNĚ PŘIJATÝCH OPATŘENÍ K ODSTRANĚNÍ ZJIŠTĚNÝCH NEDOSTATKŮ. 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 2008 proběhlo v souladu s plánem činnosti interního auditu celkem 15 interních auditů, z toho 2 interní audity z podnětu vedení (audity systémů – komunikační a informační systém OZP a řízení změn), 1 interní audit na základě analýzy rizik (výběr pojistného v hotovosti na přepážkách), 2 interní audity poboček (interní audity na prověření systému řízení a kontroly poboček) a 10 interních auditů procesů zaměřených na optimalizaci systému managementu OZP.

Doporučení z interních auditů (např. nastavení základních metrik pro hodnocení efektivnosti, účelnosti a hospodárnosti jednotlivých procesů IS/IT, nastavení základního rámce pro řízení lidských zdrojů v oblasti IT, implementace rizikové strategie do činnosti vlastníků informačních aktiv, nastavení základního rámce pro řízení služeb IT, nadefinování standardu pro hodnocení kvality komunikačního a informačního systému a zajištění souladu s bezpečnostní politikou OZP, nadefinování příslušných bezpečnostních opatření pro výběr hotovosti na pobočkách a přepážkách atd.) jsou postupně vedením organizace implementována do činnosti OZP.

V roce 2008 bylo provedeno celkem 97 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. zpracování správních řízení, plnění smluvního ujednání s provozovateli krytých bazénů, prověřování platební kázně u OBZP za dané období, vyřizování žádostí o Výpis z účtu pojištěnce,

vyhodnocení spokojenosti klientů se službami OZP, dodržování postupů a lhůt pro vypořádání zákonem stanovených a smluvně dohodnutých regulací za rok 2007, plnění cílů kvality OZP, vyhodnocení výběru hotovosti a výběru platební kartou na přepážkách, vyhodnocení podílu nezpracovaných typových smluv ambulantních zařízení podle Vyhlášky o rámcových smlouvách atd.).

V listopadu 2008 v OZP proběhl dozorový audit s cílem prověřit nastavení systému managementu kvality podle normy ČSN EN ISO 9001. Dozorový audit ocenil silné stránky systému řízení OZP (optimalizaci procesního modelu – zpřehlednění a zjednodušení procesního modelu – z 31 procesů přechod na 10 procesů, rozčlenění procesů na řídicí, realizační a podpůrné, identifikace externích procesů u jednotlivých procesů, větší zviditelnění systému managementu kvality zaměstnancům, definování mise a vize, propojení procesů s riziky), ale současně upozornil na slabé stránky (obsahový nesoulad některých interních dokumentů, obtížné vyhodnocování cílů kvality, obtížné vyhodnocování ukazatelů kvality u jednotlivých procesů, proces řízení lidských zdrojů). Doporučení definovaná externím auditorem byla zahrnuta do činnosti oddělení interního auditu a do činnosti jednotlivých vlastníků procesů v roce 2009.

Celkově dozorový audit prokázal, že systém řízení OZP odpovídá požadavkům normy ČSN ISO 9001.

4.3.3 POPIS SYSTÉMU PROVÁDĚNÍ KONTROL VÝBĚRU POJISTNÉHO A PENÁLE. CELKOVÉ DOSAŽENÉ VÝSLEDKY V TIS. KČ Z PŘÍJMŮ POJISTNÉHO PO LHŮTĚ SPLATNOSTI VČETNĚ PŘÍSLUŠENSTVÍ (TJ. POKUT, PENÁLE A PŘÍRÁŽEK) ZA ROK 2008. VYHODNOCENÍ ÚČINNOSTI VYUŽÍVÁNÍ PŘEDPISŮ DLUŽNÉHO POJISTNÉHO „VÝKAZY NEDOPLATKŮ“ V POROVNÁNÍ S VYSTAVOVÁNÍM PLATEBNÍCH VÝMĚRŮ

Základem systému kontrol výběru plateb pojistného OZP jsou automatizované systémy hromadných korespondenčních kontrol zaměřené na skupinu plátců pojistného s rozhodujícím objemem předpisů plateb pojistného, tj. zaměstnavatele. Jde o dva základní, logicky provázané typy – systém kontroly plnění oznamovací povinnosti, blíže charakterizovaný v bodě 4.3.5. tohoto materiálu, a na něj navazující systém kontrol platební kázně.

V souladu s plánem kontrolní činnosti OZP jsou kontroly platební kázně zaměstnavatelů standardně prováděny tak, aby každý subjekt byl zkontrolován alespoň jednou ročně. Mimo to jsou nejdéle ve čtvrtletní periodicitě zjišťování prostřednictvím specializovaných funkcí centrálního informačního systému plátců, u nichž vznikly od minulého kontrolního cyklu největší dluhy, a je s nimi neprodleně zahajováno správní řízení na dlužné pojistné a penále. V roce 2008 bylo realizováno 118 360 kontrol platební kázně plátců pojistného – zaměstnavatelů, v jejichž důsledku bylo předepsáno penále ve výši 48 284 tis. Kč.

Kontroly plateb pojistného fyzických osob pak zejména navazují na zpracování ročního vyúčtování OSVČ. V této oblasti došlo v uplynulém roce k významnému zvýšení úrovně podpory ze strany centrálního informačního systému rozšířením

jeho funkcionality o automatizované provádění návazných kroků správního řízení na dlužné pojistné a penále. V roce 2008 bylo vyúčtováno cca 78 000 Přehledů a předepsáno penále za 10 166 tis. Kč, OBZP bylo vyměřeno penále v celkové částce 1 180 tis. Kč.

Početně nejvýznamnější skupinu kontrol konaných z podnětu plátců pojistného je pak vystavení tzv. bezdlužnosti. V roce 2008 bylo takto realizováno 16 558 kontrol tohoto typu z podnětu zaměstnavatelů a 1 381 na žádost fyzických osob.

Účinnost výběru pojistného dosáhla za rok 2008 úrovně 99,2 %.

K 31. 12. 2008 evidovala OZP pohledávky za plátcí pojistného v celkovém objemu 1 697 609 tis. Kč, z toho po lhůtě splatnosti 1 675 689 tis. Kč. Předpis penále za rok 2008 činil 59 630 tis. Kč, dluh na penále poklesl meziročně o 33 618 tis. Kč, předpis pokuty byl k 31. 12. 2008 představován částkou 7 679 tis. Kč. Dluh na pokutách vykázal nárůst o 4 980 tis. Kč.

Přes nepříznivé trendy ve vývoji ekonomiky se tedy v roce 2008 podařilo udržet výrazně nižší dynamiku růstu objemu pohledávek za plátcí pojistného – těsně pod hodnotou 5 % – než předpisů pojistného, které vykázaly růst o cca 14 %.

Výkaz nedoplatků byl i v roce 2008 v OZP užíván pro řešení nesporně prokázaných případů, zejména v návaznosti na provedené fyzické kontroly, jeho využívání se však postupně rozšiřovalo i v návaznosti na kontroly korespondenční vykazující obdobnou míru průkaznosti. Ze 768 těchto dokumentů, které byly odeslány klientům, byla u 212 provedena úhrada, 373 bylo předáno na výkon rozhodnutí a zbývající jsou rozptýleny do několika stadií rozpracovanosti. Vzhledem k dosud kladným zkušenostem s užíváním výkazu nedoplatků předpokládá OZP rozšíření jeho využití v roce 2009.

4.3.4 ODPISY DLUŽNÉHO POJISTNÉHO, POKUT A PENÁLE, OBJEM V TIS. KČ A HLAVNÍ DŮVODY TĚCHTO USKUTEČNĚNÝCH ODPISŮ V ROCE 2008. STAV PLNĚ ODEPSANÝCH POLOŽEK EVIDOVANÝ K 31. 12. 2008 NA PODROZVAHOVÝCH ÚČTECH (PŘÍPADNĚ NA JEDNOM PODROZVAHOVÉM ÚČTU V TIS. KČ)

V období od 1. 1.–31. 12. 2008 byly odepsány pohledávky v celkové částce 129 134 tis. Kč ve struktuře – viz interní tabulku.

Skupina	Pojistné	Penále	Pokuty	Náhrady škod	Celkem
Zaměstnavatelé	32 903	48 016	2 130		83 049
OSVČ	13 703	185			13 888
OBZP	31 723	200			31 923
				274	274
Celkem	78 329	48 401	2 130	274	129 134

Pohledávky byly odepisovány z následujících důvodů:

- 1 – náklady vymáhání dluhu by přesáhly jeho dosažitelný výtěžek
- 2 – dlužné pojistné i penále je promištěno
- 3 – bezvýsledné vymáhání – nedobytnost dluhu
- 4 – zrušení firmy (výmaz)
- 5 – plátce zemřel
- 6 – konkurz

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

V období od 1. 1.–31. 12. 2008 bylo odepsáno celkem 44 595 položek pohledávek ve struktuře – viz interní tabulku.

Titul	Zaměstnavatelé	Osoby		Celkem položek
Pojistné	1 284	39 380		40 664
Penále	3 330	367		3 697
Pokuty	206			206
Náhrady škody			28	28
Celkem	4 820	39 747	28	44 595

OZP eviduje v podrozvahové evidenci a v informačním systému IZOP odepsané pohledávky (pojistné, penále a pokuty) v celkové částce 166 230 tis. Kč.

Za kontrolované období leden–prosinec 2008 bylo odepsáno 44 595 položek pohledávek.

4.3.5 VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ OZNAMOVACÍ POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ FORMOU ZASÍLÁNÍ „PŘEHLEDŮ“ PODLE § 25 ZÁKONA č. 592/1992 Sb. A POSTUP JEJICH ZPRACOVÁNÍ

Požizování Přehledů o platbách pojistného zaměstnavatele (dále PPPZ) je v OZP zajišťováno v kombinaci vlastních a externích kapacit optimalizujících využívání zdrojů.

Návazný automatizovaný systém hromadných kontrol plnění povinnosti zaměstnavatele při zasílání těchto dokladů podle § 25 zákona č. 592/1992 Sb., v platném znění, je aplikován v souladu s vnitřními předpisy OZP od závěru roku 2003.

Tento typ kontroly plátců pojistného – zaměstnavatelů probíhá cyklicky v závislosti na počtu zaměstnanců daného plátce evidovaných OZP. Plátcí s 10 a více zaměstnanci jsou kontrolováni v čtvrtletním intervalu, ostatní v pololetním (plátcí se 3–9 zaměstnanci) až ročním (plátcí s 1–2 zaměstnanci).

V průběhu roku 2008 bylo celkem provedeno 81 359 kontrol tohoto typu a na jejich základě bylo obesláno 8 957 zaměstnavatelů, u kterých OZP neeviduje všechny předpokládané předpisy, Výzvou k předložení PPPZ. Pokles počtu obeslaných o cca 2 000 proti roku 2007 indikuje pozitivní dopad těchto kontrol na úroveň plnění oznamovací povinnosti plátců pojistného – zaměstnavatelů.

4.4 ZDRAVOTNÍ POLITIKA A REVIZNÍ ČINNOST

4.4.1 ZDRAVOTNÍ POLITIKA, MECHANISMY ÚHRAD POUŽÍVANÉ V JEDNOTLIVÝCH SEGMENTECH ZDRAVOTNÍ PÉČE V ROCE 2008, VČETNĚ UPLATNĚNÝCH REGULAČNÍCH MECHANISMŮ, LÉKOVÁ POLITIKA ATP.

Za rozhodující pro rok 2008 považovala OZP zajištění kvalitní zdravotní péče v optimální časové a místní dostupnosti za rozumnou cenu pro pojištěnce OZP, a to za podmínky dodržení vyrovnaného hospodaření. Důležitým prostředkem k tomu bylo i posílení individuálních smluvních ujednání s vybranými zdravotnickými zařízeními.

ZÁKLADNÍ ZÁSADY A CÍLE

ZDRAVOTNÍ POLITIKY OZP V ROCE 2008 BYLY:

- garance dostupnosti kvalitní a efektivní, časově i místně dostupné zdravotní péče za smluvně sjednané, ekonomicky udržitelné ceny v rozsahu odpovídajícím disponibilním prostředkům na úhradu zdravotní péče,
- včasná úhrada zdravotní péče na základě smluvně sjednaných kontraktů a transparentnost závazko-pohledávkových vztahů,

- 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, respektive smluvně sjednaných cen za jednotlivé typy péče („balíčkové ceny se zakalkulovaným rizikem“) za současné minimalizace negativních vlivů úhradových mechanismů a regulačních opatření,
- zvýšený důraz na efektivitu diagnostických a léčebných procesů implementací vybraných kritérií kvality do systému zdravotní péče s preferencí zdravotnických zařízení a poskytovatelů zdravotní péče upřednostňujících kvalitu, provázanost a komplexnost poskytované zdravotní péče před kvantitou za využití systému pobídkových bonifikací,
- centralizace specializované a superspecializované zdravotní péče do vybraných zdravotnických zařízení s odpovídajícím personálním a technickým vybavením při zachování místní a časové dostupnosti zdravotní péče,
- podpora projektů preventivní zdravotní péče,
- podpora účelné farmakoterapie důslednou kontrolou dodržování podmínek preskripce a úhrady léčiv a zdravotnických

prostředků, aktivním vyhledáváním možných lékových interakcí a centralizace nákladné farmakologické léčby do specializovaných center.

V roce 2008 uplatňovala OZP úhradovou strategii založenou na preferenci individuálních smluvních ujednání opřených především o možnost sjednání jiného způsobu úhrady. V případech, kdy se nepodařilo mezi příslušným zdravotnickým zařízením a OZP dojít k vzájemné dohodě o individuálním smluvním ujednání, lépe oceňujícím charakter a rozsah poskytované zdravotní péče, hradila OZP předběžné úhrady podle předložených návrhů cenových ujednání a podle příslušných ustanovení Vyhlášky MZ č. 383/2007 Sb.

V segmentu praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost byla zdravotní péče poskytnutá v roce 2008 hrazena individuálně smluvně sjednanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s regulačním omezením objemu poskytnuté zdravotní péče a regulací preskripce a indukované péče (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 zbytečné péče. Základní kapitační sazba činila 42 Kč na 1 přepočteného pojištěnce s příplatkem 1 Kč všem praktickým lékařům za dosažení účast na celoživotním vzdělávání a dále s možností bonifikace ve výši +0–10 Kč podle výsledků KHN. Hodnota bodu za nekapitované výkony a za výkony poskytnuté neregistrovaným pojištěncům a pojištěncům z EU byla 1 Kč za bod, s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, kde byla stanovena hodnota bodu 0,94 Kč/bod a výkonů 01022 a 02022, kde byla stanovena hodnota bodu na 1,10 Kč/bod.

Nad rámec průběžně zúčtovávané bonifikace základní kapitační platby podle výsledků dosažených v rámci KHN budou jednorázově v termínu konečného zúčtování roku 2008 bonifikovány i další prvky nesporně ovlivňující kvalitu poskytované zdravotní péče, a to akreditace s nárokem na přiznání bonifikace 1 Kč/1 registrovaného pojištěnce/kalendářní měsíc, počínaje měsícem, v němž byla akreditace přiznána; status školicího pracoviště s nárokem na přiznání bonifikace až 5 Kč/1 registrovaného pojištěnce/kalendářní měsíc, v němž probíhalo školení, případně aktivní zapojení se do jiných projektů přinášejících další přidanou hodnotu pro pojištěnce (např. aktivní participaci na LSPP, poskytování zdravotní péče v brzkých raních a pozdních odpoledních hodinách, zapojení se do projektů s prvky řízené zdravotní péče atp.) s nárokem na získání bonusu 1 Kč/1 registrovaného pojištěnce/kalendářní měsíc.

Pouze minimální počet především smluvních závodních praktických lékařů byl hrazen výkonovým způsobem v hodnotě 0,91 Kč/ bod podle Seznamu zdravotních výkonů.

V segmentu ambulantní specializované péče byla zdravotní péče poskytnutá v roce 2008 většinou hrazena úhradou za poskytnuté zdravotní výkony v hodnotě 1 Kč za bod s omezením maximální úhradou a regulací preskripce a indukované péče. Zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních vykazujících výkony odbornosti 901, 903, 927 byla hrazena výkonovým způsobem s hodnotou bodu 1,10 Kč bez dalších omezení; výkony odbornosti 910 a hemodialyzační péče s hodnotou bodu 1,05 Kč/bod bez dalších omezení.

Centra asistované reprodukce byla v roce 2008 hrazena v souladu s pravidly pro úhradu IVF publikovanými v příslušném metodickém doporučení MZ paušální sazbou za 1 výkon mimotělního oplodnění.

Lázeňská a ozdravenská péče poskytnutá v roce 2008 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 a s přihlédnutím k cenovému výměru MF, v platném znění.

Rehabilitační zdravotní péče poskytnutá v odbornosti 902 byla v roce 2008 hrazena úhradou za poskytnuté zdravotní výkony s hodnotou 1,02 Kč za bod, přičemž průměrné náklady na 1 unikátního pojištěnce nesměly překročit 103 % průměrných nákladů referenčního období. V případě překročení bude OZP oprávněna v rámci závěrečného vyrovnání realizovaného v roce 2009 uplatnit regulační srážku ve výši 25 % z překročení. Pro výkony dopravy v návštěvní službě byla stanovena hodnota bodu 0,94 Kč/bod.

Laboratorní a radiodiagnostická péče poskytnutá v roce 2008 byla hrazena výkonovým způsobem v hodnotě bodu 1,07 Kč za bod v odbornosti 809 a v hodnotě 0,89 Kč za bod v ostatních laboratorních odbornostech s omezením úhrady při překročení 105 % průměrných nákladů

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

na 1 unikátního pojištěnce s možností uplatnění regulační srážky ve výši 50% překročení v rámci závěrečného vyrovnání realizovaného v roce 2009. Výkony mammografického screeningu pro akreditovaná zdravotnická zařízení s uzavřenou smlouvou na poskytování této péče byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu 1,07 Kč/bod bez dalších omezení. Nasmlouvané výkony screeningu děložního hrdla byly hrazeny stejným způsobem s hodnotou bodu 1 Kč/bod. Výkony magnetické rezonance pak byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu 0,80 Kč/bod.

Zdravotnická záchranná služba poskytnutá v roce 2008 byla hrazena výkonovým způsobem v hodnotě bodu 1,03 Kč za bod bez dalších omezení.

Doprava a lékařská služba první pomoci poskytnutá v roce 2008 byla hrazena výkonovým způsobem v hodnotě 0,94 Kč za bod 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, disponujícím minimálně 5 plnými pracovními úvazky řidičů DRNR v pasportizaci a disponujícím minimálně 3 sanitními vozy DRNR vybavenými podle platných předpisů v pasportizaci, a ve výši 0,88 Kč/bod pro ostatní pracoviště DRNR. Zdravotní péče poskytovaná v rámci lékařské služby první pomoci byla v roce 2008 hrazena podle platného seznamu výkonů v hodnotě bodu 0,92 Kč/bod bez dalších omezení.

Domácí zdravotní péče (odbornost 925) byla v roce 2008 hrazena výkonovým způsobem v hodnotě 1,10 Kč za bod, byla-li poskytována zdravotní péče 7 dní v týdnu v nepřetržitém provozu, a v hodnotě bodu 0,93 Kč za bod v ostatních případech. **Zdravotní péče v odbornosti 911** byla v roce 2008 hrazena výkonovým způsobem v hodnotě 0,93 Kč za bod.

Zdravotní péče porodních asistentek (odbornost 921) poskytnutá v roce 2008 byla hrazena výkonovým způsobem v hodnotě 0,99 Kč za bod. Výkony dopravy v návštěvní službě u všech typů výše uvedené zdravotní péče byly hrazeny výkonovým způsobem úhrady s hodnotou bodu 0,94 Kč/bod za podmínky, že podíl dopravních výkonů vyjádřený v bodech podle aktuálně platného seznamu výkonů z celkového objemu dopravních výkonů poskytnutých zdravotnickým zařízením v roce 2008 vyjádřeného v bodech podle aktuálně platného seznamu výkonů nebyl vyšší než 30 %. Nad stanovený limit byly pak dopravní výkony hrazeny v degresní hodnotě bodu 0,30 Kč/bod. V případě, že mezi OZP a smluvním zdravotnickým zařízením nedošlo k dohodě o výše uvedeném individuálním smluvním ujednání, bylo zdravotnické zařízení hrazeno podle Vyhlášky MZ č. 383/2007 Sb.

Zdravotní péče poskytnutá v zařízeních **ústavní péče poskytujících akutní ústavní péči** byla v roce 2008 většinou hrazena podle individuálních smluvně sjednaných kontraktů, přičemž pro stanovení formy kontraktu bylo rozhodující spektrum poskytované péče, objem poskytované péče v referenčním období, počty ošetřených pojištěnců a zajištění dostupnosti vybraných druhů péče v odpovídající kvalitě. V případě, že nebylo mezi OZP a smluvním zařízením akutní ústavní péče dosaženo dohody o individuálním způsobu a výši úhrady, byla poskytnutá zdravotní péče hrazena podle Vyhlášky MZ č. 383/2007 Sb.

Následná ústavní péče byla v roce 2008 hrazena paušální sazbou za ošetrovací den s regulací na předepsaná léčiva a zdravotnické prostředky.

Úhrada ambulantní péče poskytovaná v lůžkových zdravotnických zařízeních byla v roce 2008 hrazena výkonovým způsobem podle vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, v hodnotě 0,90 Kč za bod. **Zvláštní ambulantní péče a zvláštní ústavní péče** poskytovaná v zařízení hospicového typu byla hrazena výkonovým způsobem s hodnotou bodu 1,03 Kč/bod.

V segmentu stomatologické péče byly zdravotní výkony poskytnuté v roce 2008 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 0,90 Kč za bod.

Limitace a vlastní regulační opatření zdravotní pojišťovny

Základní limitace a regulace byly uplatňovány nejvýše v rozsahu stanoveném příslušnou legislativní normou a příslušným cenovým ujednáním. V některých případech a výhradně ve zdravotnických zařízeních s nedůvodnou nadprůměrnou nákladovostí uplatňovala OZP v roce 2008 i smluvně sjednaná omezení objemu poskytované zdravotní péče. V zařízeních měnících právní subjektivitu, kde docházelo k restrukturalizaci poskytované zdravotní péče, využívala OZP v roce 2008 možnost sjednat jiný, situaci lépe vyhovující způsob úhrady, případně při zachované struktuře poskytované zdravotní péče byl na nástupce převeden dříve sjednaný způsob úhrady.

Regulační opatření OZP uplatňovala v rozsahu smluvně sjednaných cenových ujednání a vždy poskytovala dostatečný prostor zdravotnickému zařízení k uplatnění případných námitek i případnému 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 je cíleno především do těch segmentů, ve kterých dochází k překročení plánovaných nákladů oproti plánu.

Náklady na zdravotní péči poskytovanou praktickými lékaři a praktickými lékaři pro děti a dorost byly i v roce 2008 většinou regulovány prostřednictvím globálních regulací typu komplexního hodnocení nákladovosti (KHN), což koresponduje s dlouhodobými záměry OZP podporovat zvýšení míry odpovědnosti praktických lékařů za vynakládání finančních prostředků na komplexní zdravotní péči poskytovanou registrovaným pojištěncům. Za účelem transparentnosti nastavených bonifikací OZP i v roce 2008 zaslala praktickým lékařům vždy do 90 dnů po skončení příslušného čtvrtletí aktualizované výsledky KHN a na základě výsledků čtvrtletně aktualizované upravovala výši bonusu přiznaného k základní kapitační sazbě pro nejbližší čtvrtletí následující po provedení výpočtu.

Kromě bonifikace vyplývající z výsledků KHN zavedla OZP v segmentu praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost a u ambulantních gynekologů v roce 2008 i nový systém bonifikací založených na ocenění kvalitativně vyšší formy poskytované péče (předmětem zvláštního ohodnocení byl mimo jiné vyšší stupeň erudice poskytovatele, vyšší stupeň

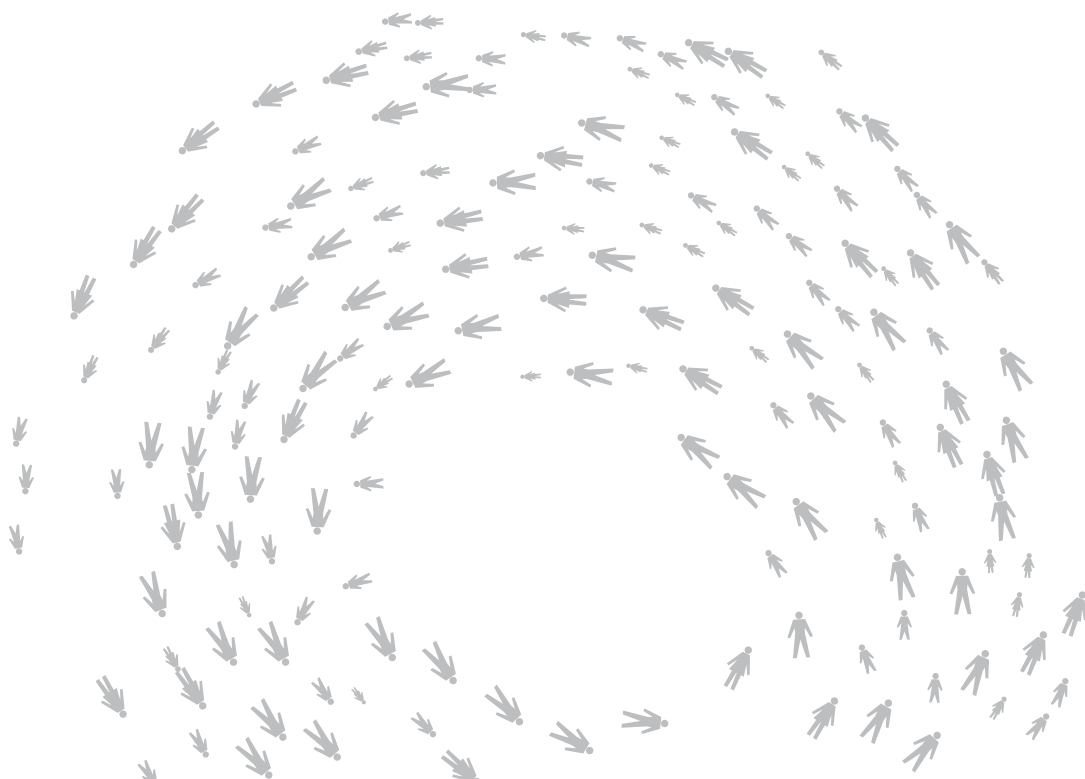
komplexnosti poskytované zdravotní péče, vyšší stupeň organizace péče, akreditace, certifikace, aktivní podíl na postgraduálním vzdělávání svém i mladších kolegů atp.).

V ostatních zařízeních ambulantní péče OZP uplatňovala mimo smluvně dohodnutých regulací i zákonem stanovené časové regulace (KORKO).

V souvislosti s novelizací zákona č. 48/1997 Sb. vešla v roce 2008 v platnost povinnost zdravotnických zařízení vybírat v zákonem stanovených případech **regulační poplatky** ve vazbě na provedené klinické vyšetření, při poskytnutí pohotovostní služby a za každý den hospitalizace a vykazovat je zdravotní pojišťovně. Současně bylo uloženo zařízením lékárenské péče vybírat regulační poplatky za každou položku uvedenou na receptu a vykazovat je zdravotní pojišťovně spolu se započítatelnými doplátky za příslušné léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely (ustanovení § 16a a 16b zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění). OZP v souvislosti se zákonnou povinností vést evidenci všech regulačních poplatků a započítatelných doplátků provedla úpravu svého informačního systému tak, aby byla schopna v reálném čase posuzovat nároky jednotlivých pojištěnců na případné vratky přeplatků nad zákonem stanovený limit 5 000 Kč na jednoho pojištěnce a kalendářní rok. Počty pojištěnců, kteří v jednotlivých čtvrtletích roku 2008 měli nárok na vrácení přeplatků, a struktura výše regulačních poplatků jsou uvedeny v následující tabulce. Celkem bylo za rok 2008 vráceno 1 786 přeplatků, a to 1 251 fyzické osobě.

Současně s tím OZP SW podpořila kontrolu vykazování příslušných regulačních poplatků a doplátků jednotlivými zdravotnickými zařízeními.

Po skončení 1. čtvrtletí roku 2008, kdy se teprve příslušná metodika postupně uváděla do praxe zdravotnických zařízení, provedla OZP kontrolu správnosti vykazovaných poplatků a zařízení, kde zaznamenala větší nesrovnalosti, vyzvala k vysvětlení (např. při zjištění nadprůměrného podílu údajů o osvobození od poplatků, nadprůměrného % nevykázaných regulačních poplatků apod.). Kontrolu OZP opakovala i za druhé čtvrtletí 2008. Při opakovaně prováděných kontrolách v systému byla ve většině případů již zjištěna náprava nesrovnalostí, případně zdravotnická zařízení doložila oprávněnost svého vykazování (vysoký podíl pojištěnců v hmotné nouzi, vysoký podíl dispenzarizovaných pacientů apod.). V případech zjištění neoprávněně vybraného regulačního poplatku nebo nevykázaného regulačního poplatku k příslušnému výkonu zdravotní pojišťovně byla zdravotnická zařízení písemně vyzvána ke zjednání nápravy. S ohledem na skutečnost, že u žádného zdravotnického zařízení nebylo zjištěno opakované a soustavné nevybíráni či nevykazování příslušných poplatků, nebyly v roce 2008 žádné relevantní důvody pro zahájení správních řízení.



'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

Ř.	Ukazatel	Měrná jednotka	2008				Celkem
			I.Q	II.Q	III.Q	IV.Q	
1.	Počet pojištěnců, kteří v daném období překročili limit 5000 Kč		15	117	439	1 215	1 786
2.	Částka, o kterou byl překročen limit 5000 Kč (= vratky) ¹⁾	tis. Kč	32	226	569	1 213	2 040
3.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 30 Kč (vykázán výkon 09543)	tis. Kč	36 985	35 456	27 067	32 077	131 585
4.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 60 Kč (vykázán výkon 09544)	tis. Kč	13 504	17 009	21 514	16 667	68 694
5.	Celková částka za regulační poplatky ve výši 90 Kč (vykázán výkon 09545)	tis. Kč	1 878	2 054	2 242	1 832	8 006
6.	Celková částka za regulační poplatky zaplacené v zařízeních lékařské péče (vykázán výkon 09540)	tis. Kč	33 274	38 054	32 585	37 178	141 091
7.	Celková částka za započitatelné doplatky na léky a potraviny pro zvláštní účely	tis.Kč	22 293	24 587	21 482	22 139	90 501
8.	Celková částka za regulační poplatky a započitatelné doplatky (součet řádků 3–7)	tis. Kč	107 934	117 160	104 890	109 893	439 877

*) Poznámka:

Vazba na tab. č. 12 ř. 10 VZ 2008

V jednotlivých čtvrtletích budou vykazovány údaje pouze za vyznačené období.

4.4.2 REVIZNÍ ČINNOST – KONTROLY POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍ PÉČE. CELKOVÝ EFEKT Z KONTROL PROVEDENÝCH V ROCE 2008

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 2008 bylo informačním systémem OZP vyřazeno 1,93 % nepříslušných dokladů z celkového počtu 14 928 tis. dokladů, což představuje úsporu 91 554 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 22 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 2008 celkem 1 695 tis. dokladů s průměrnou korekcí 5,87 %, čímž vznikla úspora ve výši 377 911 tis. Kč.

Revizními lékaři a ostatními pracovníky oprávněnými ke kontrolní a revizní činnosti bylo provedeno v roce 2008 celkem 339 cílených revizí s celkovou finanční výtěžností 2 190 tis. Kč, a to 77 fyzických kontrol přímo ve zdravotnických zařízeních a 123 revizí korespondenční cestou a 139 v rámci reklamačních řízení. Úspora z fyzické revizní činnosti přímo ve zdravotnických zařízeních byla v roce 2008 celkem 991 397 Kč a anulováno bylo 457 447 bodů v hodnotě 486 608 Kč. Úspora ze 123 korespondenčních kontrol zaměřených především na porušování podmínek preskripce byla v roce 2008 celkem 504 789 Kč. Zbývajících 207 266 Kč byla úspora z reklamačních řízení.

Podnětem pro cílené revize byla zjištění revizních lékařů v rámci revizní činnosti v CIS i podněty pojištěnců uplatněných na základě kontroly výpisu ze svého účtu.

Nejvyšší část revizních nálezů představovala 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.

Za nejúčinnější co do finanční výtěžnosti lze považovat především multidisciplinární týmové revize ve velkých zařízeních ústavního typu.

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 2008 vydali revizní lékaři OZP stanovisko v celkem 12 450 případech.**

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 v roce 2008 činil 8 852 hlášení, což představuje pokles o 3 % oproti roku 2007. Objem finančních prostředků získaných v roce 2008 ve prospěch OZP v řízení z titulu náhrady škody (nákladů na péči hrazenou ze zdravotního pojištění) činil 24 564 tis. Kč. Úspěšně bylo vyřešeno 1 107 případů, tj. o 6 % více oproti roku 2007, z toho 53 v řízení soudním.

Kromě výše uvedených činností revizní lékaři OZP v roce 2008 posoudili celkem 10 853 lázeňských návrhů, což je o 10,1 % návrhů méně než v roce 2007. Z toho bylo 8 178 návrhů na komplexní lázeňskou péči. Schváleno a realizováno bylo 10 035 návrhů na lázeňskou léčbu, z toho 7 748 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.

Pokles počtu posouzených návrhů byl ovlivněn zejména nabytím účinnosti regulačních poplatků hrazených v souvislosti s čerpáním lázeňské péče.

OZP vynaložila na lázeňskou a ozdravenskou péči v roce 2008 celkem 228 862 tis. Kč, což je o 1,8 % více prostředků než v roce 2007. Detailní čerpání je uvedeno v následující tabulce.

Za 1 komplexní lázeňský pobyt uhradila OZP v roce 2008 v průměru 26 879 Kč, což je o 1,46 % více než v roce 2007, za 1 lázeňský pobyt v režimu příspěvkové lázeňské léčby v roce 2008 OZP uhradila v průměru 8 851 Kč, což je o 16,67 % více než v roce 2007.

K nárůstu průměrné ceny došlo zejména z důvodů sjednocení cen lázeňských zařízení ve složce ubytování a stravování a dále pak z důvodu navýšení cen za léčení, kde se promítlo především zvýšení cen za energie.

Nárůst ceny na 1 pobyt v dětské léčebně, resp. ozdravovně byl způsoben navýšením stravní jednotky u adolescentů.

PŘEHLED ČERPANÉ LÁZEŇSKÉ LÉČBY V ROCE 2008

Typ lázeňské léčby	Proplaceno celkem tis. Kč	Počet odléčených RČ	Průměrné výdaje OZP na 1 lázeňský pobyt
Komplexní LP	208 267	7 748	26 879
Příspěvková LP	18 392	2 078	8 851
Dětské ozdravovny a léčebny	2 203	209	10 541
Celkem	228 862	10 035	22 805

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

Kromě zajišťování výše uvedených rutinních revizních činností OZP v průběhu roku 2008 dále vyhodnocovala analytické ukazatele o jednotlivých zdravotnických zařízeních. Rutinně jsou dlouhodobě 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

4.5 POHLEDÁVKY

OZP eviduje k 31. 12. 2008 pohledávky za zdravotnickými zařízeními po lhůtě splatnosti ve výši 6 331 tis. Kč. Jedná se o pohledávky, které vznikly zejména prováděním cílených revizí

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 námitky k uplatněným regulacím při úhradách zdravotní péče a má dosti vysokou vypovídací schopnost o efektivitě a rentabilitě léčebného procesu používaného v daném zdravotnickém zařízení.

OZP i v roce 2008 pokračovala ve 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 předepisovaných léčiv s přihlédnutím k možným lékovým interakcím, je vyhodnocováno a porovnáváno spektrum v léčbě používaných preparátů atp.).

ve zdravotnických zařízeních nebo o následnou kontrolu vyúčtování zdravotní péče. Uvedená částka se týká evidovaných 44 pohledávek po lhůtě splatnosti.

4.6 SMLUVNÍ POLITIKA, SÍŤ SMLUVNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ A JEJÍ PARAMETRY

OZP dlouhodobě udržuje 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 následující tabulka.

SOUSTAVA SMLUVNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ

Tabulka VZ 2008 Sml. s. – 15

Ř.	Kategorie smluvních zdravotnických zařízení	Počet ZZ ZPP k 31. 12. 2008 ¹⁾	Počet ZZ skuteč. k 31. 12. 2008 ¹⁾	Počet ZZ skuteč. k 31. 12. 2007 ¹⁾	% nárůstu/poklesu 2008/2007
1.	Ambulantní zdravotnická zařízení	22 231	22 706	22 452	101,1
	z toho:				
1.1	Praktický lékař pro dospělé (odbornost 001)	4 347	4 416	4 321	102,2
1.2	Praktický lékař pro děti a dorost (odbornost 002)	2 090	2 099	2 074	101,2
1.3	Praktický zubní lékař (odbornost 014–015, 019)	5 445	5 518	5 455	101,2
1.4	Ambulantní specialisté celkem	8 470	8 811	8 728	101,0
1.5	Domácí péče (odbornost 925)	245	250	243	102,9
1.6	Rehabilitační zdravotnická zařízení (odbornosti 902)	984	977	979	99,8
1.7	Zdravotnická zařízení komplementu (odbornosti 222, 801–805, 807, 809, 812–823)	605	580	604	96,0
1.8	Ostatní ambulantní pracoviště	45	55	48	114,6
2.	Lůžková zdravotnická zařízení celkem	372	359	359	100,0
	z toho:				
2.1	Nemocnice	160	157	159	98,7
2.2	Odborné léčebné ústavy (kromě LDN a ZZ vykazujících výhradně kód OD 00005)	49	49	49	100,0
2.2.1	v tom: psychiatrické	21	21	21	100,0
2.2.2	rehabilitační	9	9	9	100,0
2.2.3	tuberkulózně-respirační nemoci	8	8	8	100,0
2.2.4	ostatní	11	11	11	100,0
2.3	Léčebny pro dlouhodobě nemocné celkem (vykazující kód 00024)	100	94	93	101,1
2.3.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	38	38	39	97,4
2.3.2	začleněné v rámci jiného ZZ	62	56	54	103,7
2.4	Ošetrovatelská lůžka (vykazující kód 00005)	63	59	58	101,7
2.4.1	v tom: samostatná zdravotnická zařízení	24	23	22	104,5
2.4.2	začleněná v rámci jiného ZZ	39	36	36	100,0
3.	Lázně	59	62	59	105,1
4.	Ozdravovny	6	6	6	100,0
5.	Dopravní zdravotní služba	198	200	219	91,3
6.	Zdravotnická záchranná služba (odbornost 709)	34	31	33	93,9
7.	Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků	2 005	2 115	1 983	106,7
8.	OSTATNÍ smluvní zdravotnická zařízení	546	558	547	102,0

Vzhledem k dostatečnému rozsahu sítě smluvních zdravotnických zařízení téměř ve všech druzích poskytované péče, OZP i nadále důkladně posuzuje každou novou žádost zdravotnických 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 2008 v oblasti smluvních vztahů zůstaly, stejně jako v roce předchozím, především změny právních subjektivit smluvních zdravotnických zařízení, které vedly k uzavírání stávajících a vzniku nástupnických nových smluvních vztahů. Celkově bylo v roce 2008 ukončeno celkem 695 smluv, a to až na výjimky především u ambulantních zdravotnických zařízení. Naopak nově bylo uzavřeno 1 419 smluv. V převážné většině případů se však jedná o identická zdravotnická zařízení, která měnila právní subjektivitu nebo docházelo ke generační obměně lékařů u zavedených praxí.

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, OZP jej plně 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 úvazků v jednotlivých odbornostech a smluvně zajištěný 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.

Požadavky zdravotnických zařízení na zařazení do smluvní sítě OZP jsou posuzovány 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 2008 tříděny do dvou základních skupin:

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.

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 roce 2008 dále postupovala centralizace specializované a superspecializované nákladné péče.

V návaznosti na nabytí účinnosti Vyhlášky MZ č. 618/2006 Sb. o rámcových smlouvách OZP průběžně zpracovávala doručené čistopisy smluv a jejich přílohy. V průběhu roku 2008 byla odeslána novou rámcovou smlouvou všechna smluvní zdravotnická zařízení. K 31. 12. 2008 bylo podepsáno celkem 22 598 smluv.

Do podpisu novelizované smlouvy je stále platná a účinná dřívější smlouva, neboť díky prolongačnímu ustanovení prodlužujícím její platnost vždy o další rok je do podpisu smlouvy nové kontinuita smluvního vztahu zaručena.

Proces novelizace smluv byl mimo jiné využit i k aktualizaci veškerých údajů o zdravotnickém zařízení evidovaných v OZP.

4.7 ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÁ NAD RÁMEC VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Zdravotně preventivní programy tvoří základ v celkové nabídce doplňkových služeb OZP. 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 2008 byla navržena tak, aby pokryla, pokud možno rovnoměrně, celou věkovou strukturu mužů i žen. Kromě toho se OZP i v roce 2008 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 2008 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.**

4.7.1 ZDRAVOTNÍ PÉČE ČERPANÁ Z FONDU PREVENCE – VAZBA NA ODDÍL A. NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ PÉČI, ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE

OZP vynaložila v roce 2008 na preventivní zdravotní programy celkem 115 799 tis. Kč, a to na následující skupiny zdravotně preventivních programů:

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 škály onkologické prevence OZP v roce 2008 pokračovala v programech s vysokým významem pro snižování úmrtnosti populace na zhoubná onemocnění. V popředí nabídky tak stála prevence nádorů kůže, využívaná celorepublikově všemi věkovými skupinami klientů, následovaná preventivním vyšetřením prsů u žen ve věkových skupinách s vysokým rizikem, které vhodně doplňoval screeningový program hrazený z veřejného zdravotního pojištění. Svě místo měl i program prevence rakoviny hrtanu a v neposlední řadě i program včasného záchytu karcinomu prostaty či prevence karcinomu tlustého střeva. Součástí nabídky OZP byla také edukace klientek v oblasti prevence karcinomu děložního čípku. V roce 2008, mimo jiné i díky rozsáhlé osvětě, zaznamenala OZP významný posun v zodpovědném přístupu klientů k problematice osteoporózy a využíváním nabízeného programu. Co se týká prevence kardiovaskulárních onemocnění, předpokládá OZP hlavní zájem v roce 2009. Na programy uvedené pod bodem 1a) OZP v roce 2008 vynaložila částku **ve výši 13 469 tis. Kč.**

V nákladech na celoplošné zdravotní programy jsou zahrnuty i náklady na pilotní ověřování nového projektu OZP – Asistenční služby OZP (dále jen AS OZP). AS OZP je formou zvláštní organizace zdravotní péče, kterou společně provozují OZP, praktičtí lékaři a vybraná zdravotnická zařízení jako poskytovatelé zdravotní péče. Cílem AS OZP je společně lépe koordinovanou činností a lepší provázaností diagnostického a léčebného procesu v užší smluvní síti nalézat optimum kvality a objemu poskytované péče za rozumnou cenu. V pilotní fázi projektu se jednalo o regionálně omezenou, uzavřenou nabídku zajištění zdravotní péče pro pojištěnce OZP patřící do vytypované pilotní skupiny pojištěnců, kteří se mohli stát klienty AS OZP dobrovolným a průkazným souhlasem s účastí a následným vyplněním Registračního listu AS OZP. V rámci AS OZP mohli registrovaní pojištěnci mimo jiné využívat zprostředkování telefonické 24hodinové konzultace v oborech praktického a vnitřního lékařství, objednávkový systém ve vybrané síti smluvních zdravotnických zařízení s cílem minimalizovat

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

čekací lhůty na diagnostické a terapeutické zákroky, vyžádat si supervizi diagnostického a léčebného procesu nestranným odborníkem OZP v případě pochybností o postupu léčení a kvalitě poskytované zdravotní péče, vyžádat si supervizi předepisovaných léků s upozorněním na případné rizikové lékové interakce, požádat o kontrolu zdravotnické dokumentace ve vybraných případech neplánovaných závažných hospitalizací, a to v rozsahu stanoveném zákonem č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění.

1b) Volitelné preventivní programy s diferencovaným příspěvkem

V roce 2008 OZP pokračovala v realizaci kreditního programu, v jehož rámci 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 zdravotního pojištění (např. proti klíšťové encefalitidě, pneumokoku, příušnicím, infekcím způsobovaným papilomavirem atp.) a 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 2008 OZP na tento program vynaložila částku **ve výši 47 608 tis. Kč.**

1c) Programy primární prevence Sportujte s OZP

V souladu s dlouhodobými záměry pokračovala OZP v roce 2008 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.

Na program Sportujte s OZP v roce 2008 OZP **vynaložila 3 816 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 a péči o vlastní 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 7000 přihlášených účastníků ve 199 odborech, oddílech, sportovních klubech či sdruženích. Na aktivity spojené se zabezpečením KZOZP vynaložila OZP v roce 2008 náklady **ve výši 2 935 tis. Kč.**

Program Plavejte s OZP

Realizací tradičního a pojištěnci vyžadovaného programu Plavejte s OZP pokračovala OZP v podpoře primární prevence zdraví svých pojištěnců s cílem zvýšit počet těch, kteří rekondičním plaváním pravidelně zlepšují funkci svého imunitního systému a pohybového aparátu a touto přirozenou formou jsou zároveň motivováni k větší spoluzodpovědnosti za své zdraví. V průběhu roku byl program realizován převážně v zimním období, kdy je obtížnější využít venkovní aktivity. Na tento program OZP v roce 2008 **vynaložila 4 103 tis. Kč.**

1d) Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli

I v roce 2008 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 2008 vynaložila náklady z fondu prevence **ve výši 1 163 tis. Kč.**

Na zbývajících 2/3 celkových nákladů se podílí zaměstnavatel a zaměstnanec.

1e) Ostatní zdravotní programy

V této skupině jsou zařazeny např.:

Vitaminový program pro dárce krve, kostní dřeně a orgánů, v rámci kterého OZP poskytla dárčům krve nebo kostní dřeně po každém aktivním odběru v roce 2008 jedno balení vitamínového preparátu podporujícího krvetvorbu a celkem **vynaložila 780 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 2008 rozhodovalo komisionálně s průkaznou evidencí a OZP na ně vynaložila celkem **54 tis. Kč**.

Očkovací programy

V roce 2008 OZP přispívala na širokou škálu očkování nehrazených z veřejného zdravotního pojištění a doporučovanou příslušnými odborníky. Program byl především zaměřen na věkovou strukturu dětí a mladistvých. V neposlední řadě pokrýval i příspěvky na mimořádná očkování v období chřipkové epidemie či epidemie infekční žloutenky. Celoplošné očkovací programy patří dlouhodobě k nejvyužívanějším z kategorie 1e, avšak v roce 2008 klienti projeví ještě vyšší míru zodpovědnosti, takže proočkovanost klientů OZP výrazně stoupla. Kromě očkování proti infekční žloutence tak příspěvek využívali tradičně i na očkování proti klíšťové encefalitidě, meningokoku, pneumokoku, planým neštovicím, příušnicím, ale také proti papilomaviru a rotavirům a dalším. Díky vysokému zájmu o očkování vynaložila OZP v roce 2008 více než dvojnásobek plánovaných výdajů, které byly kompenzovány přesunem prostředků z jiných programů, kde nedošlo k dočerpání plánovaných zdrojů. V roce 2008 OZP na tyto programy vynaložila částku **ve výši 25 516 tis. Kč**.

Nové programy pro ověřování účinnosti

Tato položka byla plánovanou rezervou, kterou OZP využila na úhradu nově koncipovaných programů, jakými byly Děti Plus a 60 Plus. V rámci těchto programů tak děti i senioři, klienti OZP měli možnost využít příspěvku na vitaminy, produkty na přípravu dietní stravy u specifických onemocnění, jakým je např. celiakie, léčebný tělocvik a další preventivní aktivity nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. V roce 2008 OZP na tyto programy vynaložila částku **ve výši 5 240 tis. Kč**.

2. OZDRAVNÉ POBYTY

I v roce 2008 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 **518 dětí a OZP vynaložila 6 377 tis. Kč**.

Součástí bodu 2 jsou i příspěvky na specifické klimatické pobyty pro děti s onkologickým onemocněním. Na tyto pobyty OZP v roce 2008 **vynaložila 23 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

V rámci této kapitoly byly v roce 2008 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 2008 OZP v této položce **vynaložila 4 715 tis. Kč**.

Díky vyšší osvětové činnosti OZP i odborných společností a v souvislosti s tím i vyššímu zájmu klientů o prevenci v oblasti očkování, vyšší míře podpory volitelných programů s diferencovaným příspěvkem, který si získává stále větší oblibu mezi pojištěnci, a v neposlední řadě i díky nově zavedeným programům ve vztahu k věkové kategorii dětí a seniorů došlo v roce 2008 k překročení plánovaných zdrojů na prevenci o 11,3 %. Tyto 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 2009.

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠTOVEN
A STAVEBNICTVÍ

NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE

Tabulka VZ 2008 Preventiv. péče – 16 (v tis. Kč)

Ř.	Účelová položka	Počet účastníků 1), 2)	Rok 2008 ZPP 1), 2)	Rok 2008 skuteč. 1), 2)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008	Rok 2007 skuteč. 1), 2)	% skuteč. 2008/2007
1.	Náklady na zdravotní programy³⁾		90 400	104 684	115,8	78 658	133,1
1a	Celoplošné zdravotní programy plně hrazené OZP		13 900	13 469	96,9	3 492	385,7
	Prevence onkologických onemocnění		3 000	3 244	108,1	2 622	123,7
	Prevence kardiovaskulárních onemocnění		2 000	154	7,7	41	375,6
	Prevence metabolických onemocnění		400	961	240,3	467	205,8
	Ostatní celoplošné zdravotní programy		8 500	9 110	107,2	362	2 516,6
1b	Volitelné programy s diferencovaným příspěvkem		47 100	47 608	101,1	48 819	97,5
1c	Programy primární prevence		13 300	10 854	81,6	10 000	108,5
	Sportujte s OZP – akce		5 300	3 816	72,0	3 660	104,3
	Program Plavejte s OZP a Výuka plavejte s OZP		4 500	4 103	91,2	3 612	113,6
	Klub zdraví OZP		3 500	2 935	83,9	2 728	107,6
1d	Preventivní programy ve spolupráci se zaměstnavateli		1 500	1 163	77,5	648	179,5
1e	Ostatní zdravotní programy		14 600	31 590	216,4	15 699	201,2
	Programy pro dárce krve, kostní dřeně a orgánů		1 000	780	78,0	945	82,5
	Příspěvky na zdravotnické prostředky		100	54	54,0	62	87,1
	Očkovací programy		10 500	25 516	243,0	14 214	179,5
	Nové programy pro ověření účinnosti		3 000	5 240	174,7	478	1 096,2
2.	Náklady na ozdravné pobyty³⁾		6 900	6 400	92,8	6 756	94,7
	Ozdravné pobyty – Chorvatsko	518	6 800	6 377	93,8	6 728	94,8
	Ozdravné klimatické pobyty		100	23	23,0	28	82,1
3.	Ostatní činnosti³⁾		6 700	4 715	70,4	3 599	131,0
	Edukační programy a tiskoviny		700	511	73,0	501	102,0
	Propagace preventivní péče		6 000	4 204	70,1	3 098	135,7
4.	Náklady na preventivní zdravot. péči celkem⁴⁾		104 000	115 799	111,3	89 013	130,1

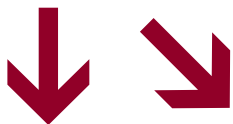
VZ 2008 Náklady na prevent. péči – 16

Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.
- 2) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze u ozdravných pobytů k 31. 12. sledovaného období.
- 3) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 4) Vazba na údaje tabulky č. 7 oddíl A III ř. 1 minus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

4.7.2 ZDRAVOTNÍ PÉČE HRAZENÁ Z JINÝCH ZDROJŮ

OZP v roce 2008 hradila zdravotní péči pouze ze základního fondu zdravotního pojištění.



5. TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP

5.1 ZFZP – ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Základní fond zdravotního pojištění 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.

Hospodaření se ZFZP v roce 2008 bylo poznamenáno zejména novelou zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se stanovuje povinnost pojištěnců hradit regulační poplatky a doplňky ve zdravotnických zařízeních a současně se stanovuje ochranný limit při úhradě regulačních poplatků a doplňků pojištěnců ve zdravotnických zařízeních ve výši 5 000 Kč za rok. Přepłatky uhrazené nad tento limit zdravotní pojišťovna refunduje zpět svým pojištěncům.

V roce 2008 pojišťovna vytvářela dohadné položky aktivní i pasivní vztahující se k základnímu fondu zdravotního pojištění, rezervy na soudní spory, ve kterých je zdravotní pojišťovna žalovanou stranou ve věci úhrady poskytnuté zdravotní péče.

ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ TVORBA A ČERPÁNÍ – ČÁST „A“ TABULEK

TVORBA CELKEM K 31. 12. 2008	12 051 634 tis. Kč
------------------------------	--------------------

Základní fond zdravotního pojištění byl v roce 2008 tvořen v rozhodující míře z příjmů pojistného na veřejné zdravotní pojištění v částce 14 200 292 tis. Kč. Jedná se o mírné 4,1% nenaplnění schváleného zdravotně pojistného plánu, které je způsobeno jednak začínajícími dopady finanční krize, dosažením maximálního vyměřovacího základu pojištěnců s vyšší příjmovou hladinou a v neposlední řadě i poklesem počtu ekonomicky aktivních pojištěnců ve prospěch státem hrazených.

Dohadné položky zaúčtované v této částce představují 61 984 tis. Kč, jejich meziroční změna je v částce minus 43 580 tis. Kč. Na přerozdělení odvedla OZP 2 197 319 tis. Kč, tedy 66,6 % plánované hodnoty – viz výklad výše. Pojistné po přerozdělení, které představuje disponibilní zdroje pro veškeré aktivity zdravotní pojišťovny, vytvořila OZP v částce 12 002 973 tis. Kč, tedy 104,4 % plánované hodnoty. To svědčí o rychlejší nárůstu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát.

Dalšími zdroji základního fondu v roce 2008 byly předepsané náhrady škod, které v částce 25 817 tis. Kč představují 129,1% plnění plánu, a dále předpis pohledávky za zahraničními pojišťovnami 22 709 tis. Kč, za občany států EU, kteří byli ošetřeni v tuzemských zdravotnických zařízeních, jedná se o 141,9 % plánované hodnoty.

ČERPÁNÍ CELKEM K 31. 12. 2008	11 789 891 tis. Kč
-------------------------------	--------------------

Za poskytnutou zdravotní péči včetně dohadných položek a závazků za léčení svých pojištěnců v cizině OZP v roce 2008 uhradila 11 300 899 tis. Kč, tedy 101,4 % plánované částky. Z toho 16 100 tis. Kč jsou závazky za léčení pojištěnců OZP v cizině. Dohadné položky zaúčtované v této částce představují 770 275 tis. Kč, jejich meziroční změna je v částce 304 278 tis. Kč. Do jiných fondů předepsala OZP 366 004 tis. Kč, tedy 99,4 % plánované hodnoty. V této částce je 4 004 tis. Kč předpis do rezervního fondu, tedy 62,9 % plánované hodnoty. Nižší předpis byl možný z důvodu dosažení vyšších než plánovaných příjmů z úroků na rezervním fondu. Částka 362 000 tis. Kč představuje předpis přiděluje provoznímu fondu, který se přesně shoduje s plánovanou částkou. OZP odepsala v roce 2008 ze základního fondu 80 336 tis. Kč neuhrazeného pojistného, penále, pokut, náhrad škod a přepłatků plateb nebo regulačních opatření za zdravotnickými zařízeními. Přitom usilovala o urychlení tohoto procesu a tím o zpřesnění uváděné hodnoty majetku. Proto posílila proces prověřování starých pohledávek a v opodstatněných případech se prováděly na základě platné legislativy a interních předpisů nutné odpisy.

V roce 2008 OZP se zavázala OZP uhradit tuzemským zdravotnickým zařízením na základě evropského práva zdravotní péči poskytnutou cizincům v těchto zařízeních v částce 22 534 tis. Kč. Proti předpokladu byla tato částka překročena o 32,6 % plánované hodnoty, protože plánování této položky je nutně nepřesné. Na poplatcích za vedení bankovních účtů, poštovné, využívání veřejných datových sítí a při informování pojištěnců uhradila OZP za rok 2008 20 566 tis. Kč. Proti plánu došlo už druhým rokem k úspoře prostředků mimo jiné i nasmlouváním příznivějších poplatků za bankovní služby.

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

V roce 2008 činila změna rezervy na plnění ze soudních sporů o úhradě poskytnuté zdravotní péče, ve kterých je OZP stranou žalovanou částku, -628 tis. Kč. To znamená, že došlo k poklesu rezervované částky, tedy došlo ke snížení počtu a finančního objemu nově zahajovaných případů proti případům vyřešeným.

Konečný zůstatek části A základního fondu zdravotního pojištění k 31. 12. 2008 představuje částku 1 423 257 tis. Kč.

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 způsobeny 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 základního fondu dostatečnou rezervu pro krytí neočekávaných událostí.

PŘÍJMY ZÁKLADNÍHO FONDU	11 849 145 tis. Kč
VÝDAJE ZÁKLADNÍHO FONDU	11 254 172 tis. Kč
KONEČNÝ ZŮSTATEK K 31. 12. 2008	1 865 769 tis. Kč

Saldo příjmů a nákladů základního fondu zdravotního pojištění je kladné ve výši 139 590 tis. Kč.

Tabulka VZ 2008 ZFZP – 2

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	913 533	1 161 514	127,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	11 537 000	12 051 634	104,5
1	Pojistné z v.z.p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohodných položek	14 800 000	14 200 292	95,9
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech		-43 580	
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-3 300 000	-2 197 319	66,6
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 + c) vyhlášky o fondech	11 500 000	12 002 973	104,4
3	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech, včetně dohodných položek			
3.1	z toho: dohadné položky			
4	Náhrady škod podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	25 817	129,1
5	Úroky získané hospodařením se ZFZP podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		135	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči ZZ za cizí pojištěnce ²⁾ na základě mezinárodních smluv	16 000	22 709	141,9
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	1 000	0	
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel daru, podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	11 578 963	11 789 891	101,8
1	Závazky za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b), odst. 4 písm. d) a odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohodných položek	11 150 000	11 300 899	101,4

TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ³⁾	20 000	16 100	80,5
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech		304 278	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1+3.2+3.3 +3.4)	368 363	366 004	99,4
	v tom:			
3.1	– do RF podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	6 363	4 004	62,9
3.2	– do PF podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ⁴⁾	362 000	362 000	100,0
3.3	– do Fprev podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech ⁵⁾			
3.4	Mimořádný převod do PF – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4.	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech	10 000	80 336	803,4
5.	Snížení základního fondu o částky penále, pokut a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., podle § 1 odst. 6 vyhlášky o fondech		0	
6.	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými ZZ za cizí pojištěnce ²⁾ , včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 7	17 000	22 534	132,6
7.	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	600	175	29,2
8.	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	33 000	20 566	62,3
9.	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		5	
10.	Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech		-628	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	871 570	1 423 257	163,3

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	605 391	1 270 796	209,9
II.	Příjmy celkem:	11 527 000	11 849 145	102,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	14 790 000	14 002 521	94,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-3 300 000	-2 197 319	66,6

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
2.1	Pojistné z v.z.p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na v.z.p., ve znění pozdějších předpisů a podle § 1 odst. 1 písm. a + b) vyhlášky o fondech	11 490 000	11 805 202	102,7
3	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech		16	
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	25 324	126,6
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech			
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech		135	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči ZZ za cizí pojištěnce ²⁾ na základě mezinárodních smluv	16 800	17 849	106,2
10	Příjem paušální platby na cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	200	619	309,5
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
13	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
14	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
III.	Výdaje celkem:	11 558 313	11 254 172	97,4
1	Výdaje za zdravotní péči včetně korekcí a revizí a úhrad jiným ZP podle § 1 odst. 4 písm. a), odst. 4 písm. b) a odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	11 140 000	10 840 449	97,3
	z toho:			
1.1	výdaje za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech ³⁾	20 000	4 706	23,5
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Příděly do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4)	367 713	370 766	100,8
	v tom:			
3.1	– do RF podle § 1 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech ⁴⁾	5 713	8 766	153,4
3.2	– do PF podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ⁵⁾	362 000	362 000	100,0
3.3	– do Fprev podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech			
3.4	Mimořádný převod do PF – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Výdaje za poskytnutou zdravotní péči fakturovanou tuzemským ZZ za cizí pojištěnce ²⁾ , včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech – s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 5	17 000	14 355	84,4
5	Úhrada paušální platby za pojištěnce dané ZP do ciziny podle nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	600	166	27,7
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	33 000	15 459	46,8
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
9	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
10	Převod peněžní hotovosti na zvláštní bankovní účet rezervy v případě tvorby rezervy podle § 1 odst. 4) písm. m) vyhlášky o fondech ⁵⁾		4 022	

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
	Doúčtování roku 2007, převod do RF		22	
	Doúčtování roku 2007, převod do PF		5 986	
	Doúčtování roku 2007, převod do Fprev		2 947	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II - III	574 078	1 865 769	325,0

REZERVY

	Zvláštní bankovní účet rezerv na krytí rezervy podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech ⁶⁾		4 138	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		4 022	
II.	Příjmy celkem:		265	
	Převod peněžní hotovosti z BÚ ZFZP na zvláštní bankovní účet rezervy		135	
	Úroky získané hospodařením se zvláštním účtem rezerv		130	
III.	Výdaje celkem:		763	
	Převod peněžní hotovosti na BÚ ZFZP při rušení rezervy v případě pravomocného ukončení soudního sporu		763	
	Bankovní poplatky za vedení zvláštního BÚ rezerv			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období =I+II-III		3 524	

C.	Specifikace ukazatele B II 1)	Rok 2008 ZPP	Rok 2008 skuteč.	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	13 671 600	12 928 522	94,6
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 020 000	949 973	93,1
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřej- ného zdravotního pojištění)	87 200	120 084	137,7
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	11 200	3 942	35,2
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4=B II ř. 1)	14 790 000	14 002 521	94,7

VZ 2008 – ZFZP-2

Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.
- 2) „Cizí pojištěnec“ ve smyslu §1 odst. 1 písm. e) a § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech
- 3) Řádky 1.1 v oddílech A III a B III obsahují výdaje na zdravotní péči za pojištěnce podle § 14 zákona č. 48/1997 Sb.
- 4) Propočít limitu přidělu podle § 7 vyhlášky je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠTOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

5) Pokud ZP účtuje úroky, pokuty, penále a přírážky do ZFZP a následně provádí převod ze ZFZP do fondu prevence, bude k tomuto účelu využívat jak oddíl A III ř.3.3, tak i oddíl B III ř.3.3.

6) Tabulka BÚ rezerv umožňuje sledovat skladbu a pohyb finančních prostředků v potřebné struktuře.

V případě potřeby je možno na **vložených zvláštních nečíslovaných řádcích v oddílu B ZFZP i v tabulce BÚ rezervy** vyjádřit další operace, které neumožňují dané osnovy příslušných tabulek.

SALDO PŘÍJMŮ A NÁKLADŮ NA ZFZP (v tis. Kč)

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Příjmy celkem:	11 527 000	11 849 145	102,8
1	Pojistné z v.z.p. podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	14 790 000	14 002 521	94,7
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování +/- podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-3 300 000	-2 197 319	66,6
2.1	Pojistné z v.z.p. po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle §§ 20, 21a zák. 592/1992 Sb., o pojistném na v.z.p., ve znění pozdějších předpisů a § 1 odst. 1 písm. a + b) vyhlášky o fondech	11 490 000	11 805 202	102,7
3	Penále, pokuty a přírážky k pojistnému podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	0	16	
4	Náhrady škody podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	20 000	25 324	126,6
5	Úroky získané hospodařením podle § 1 odst. 2 nebo 3 vyhlášky o fondech	0		
6	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	0	135	
7	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazenou zdravotní péči zdravotnickým zařízením za cizince na základě mezinárodních smluv	16 800	17 849	106,2
10	Příjem paušální platby za cizí pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle Nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	200	619	309,5
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
12	Dar určený dárcem pro ZFZP, nebo pokud nebyl dárcem určen účel daru podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
II.	Čerpání (Náklady) celkem:	11 568 963	11 709 555	101,2
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 fondech včetně dohadných položek	11 150 000	11 300 899	101,4
	z toho:			
1.1	závazky za léčení pojištěnců dané ZP v cizině podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech	20 000	16 100	80,5
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 4 písm. a) vyhlášky o fondech		304 278	
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
3	Předpis přidělů do jiných fondů (3.1 + 3.2 + 3.3 +3.4) v tom:	368 363	366 004	99,4
3.1	– do RF podle § 1 odst. 4 písm.j) vyhlášky o fondech ²⁾	6 363	4 004	62,9
3.2	– do PF podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	362 000	362 000	100,0
3.3	– do Fprev podle § 1 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech		0	
3.4	Mimořádný převod do PF – pouze VoZP ČR podle § 1 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotní péče fakturované tuzemskými ZZ za cizince, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 4 písm. c) vyhlášky o fondech s výjimkou plateb vykázaných paušálem na ř. 5	17 000	22 534	132,6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce dané zdravotní pojišťovny podle Nařízení Rady EHS 1408/71 a 574/72	600	175	29,2
6	Bankovní poplatky za vedení účtu ZFZP a další poplatky podle § 1 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	33 000	20 566	62,3
7	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech		5	
8	Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech		-628	
III.	Saldo příjmů a nákladů ZFZP²⁾ (I. Příjmy celkem – II. Čerpání celkem)	-41 963	139 590	

VZ 2008 – Saldo P – N – 2a

Poznámky k tabulce:

A – údaje vycházející z účetnictví

B – údaje bankovního účtu pokladny a peněz na cestě

1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.

2) ZP vykazují v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.

3) Tabulka bude doplněna komentářem k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči ZZ případně dalším důvodům tohoto vývoje.

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

5.1.1 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI V ČLENĚNÍ PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Plán nákladů OZP na zdravotní péči poskytnutou pojištěncům v roce 2008 se opíral především o odhad počtu pojištěnců a jejich věkové 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. Plán předpokládal maximálně 5,9% meziroční nárůst celkových nákladů, přičemž skutečnost činila nárůst 6,3 %, tj. navýšení o 0,4 % oproti plánu. Protože však současně i výrazněji stouplou statisticky nákladové ohodnocení klientů OZP (příjmy po přerozdělování), lze považovat růst nákladů za zcela přiměřený.

Nejvyšší přečerpání plánu, tj. o více než 240 %, OZP zaznamenala v nákladech na zdravotní péči v zařízeních sociálních služeb, kde jsou umístěny osoby z jiných než zdravotních důvodů, ale je jim poskytována zdravotní péče ve stále větším rozsahu. Tyto položky jsou stále ještě složitě predikovatelné vzhledem k velmi krátkému období, ve kterém je uplatňován tento způsob úhrady zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění. Celkové náklady OZP na tyto typy péče v roce 2008 činily 8 538 tis. Kč oproti plánovaným 6 mil. Kč. Nicméně i přes řádový nárůst objemu péče se stále jedná o minoritní podíl v rámci celkových nákladů (0,11 %).

Druhou nestabilní položkou, rovněž obtížně predikovatelnou, byla v roce 2008 péče v zahraničí, za kterou OZP v roce 2008 vynaložila 16 100 tis. Kč, což představuje 12% pokles nákladů. Největší položkou zde byly náklady za nákladnou zdravotní péči nedostupnou na území ČR.

Vyšší než průměrný meziroční nárůst nákladů je rovněž v následné ústavní péči, kde je patrný výrazný nárůst ošetrovatelské péče oproti následné dlouhodobé péči (nárůst ošetrovatelských lůžek činí 155,6 % oproti skutečnosti roku 2007) a dále nárůst nákladů na péči v odborných léčebných ústavech (121,9 % oproti skutečnosti roku 2007), způsobený hlavně nárůstem péče v psychiatrických léčebnách. Růst nákladů je mimo jiné i v důsledku modernizace ústavních zařízení následné péče s kvalitativním posunem do jiné kategorie ošetrovacího dne.

Snížení nákladů roku 2008 oproti plánu, respektive mírný nárůst oproti roku 2007 na zdravotní péči poskytovanou v akutní ústavní péči, a to jak v části hospitalizační, tak ambulantní, bylo zčásti způsobeno technickým přesunem části péče dříve zde zařazené do péče následné, ale především k poklesu nákladů došlo zkrácením průměrné ošetrovací doby mimo jiné i vlivem zavedení regulačních poplatků za jeden den pobytu na lůžku a poklesem zájmu o ambulantní služby v důsledku zavedení regulačních poplatků v ambulancích ústavních zařízení a v LSPP. Současně je „optické“ a nikoliv faktické snížení nákladů způsobeno nepřesným odhadem dohadných položek v roce 2007. Po „očištění“ všech těchto vlivů lze nicméně konstatovat, že zařízením poskytujícím akutní ústavní péči byl zaručen meziroční nárůst úhrad ve výši 5 % oproti roku 2007.

U ambulantních zdravotnických zařízení lze ve většině segmentů konstatovat výrazný nárůst péče způsobený převážně průběžným hrazením změn vyplývajících z novelizace seznamu výkonů, kdy v průběhu roku 2008 byly díky relativně příznivé finanční situaci OZP jednak „dorovnány“ diskrepance vyplývající

z navýšení mzdových indexů u lékařských odborností a také byly zavedeny některé nové technologie a zvýšena rezie operačních sálů. U ambulantních zařízení a i v ostatních segmentech (domácí péče, fyzioterapie atp.) jde nárůst nákladů mimo jiné i ve prospěch významných, oprávněných zohlednění zvýšených nákladů při objektivní změně charakteru poskytované zdravotní péče.

U léčiv předepsaných na recept lze konstatovat pokles oproti roku 2007, který lze zdůvodnit jednak restriktivním dopadem zavedených regulačních poplatků a také předzásobením pacientů léky ke konci roku 2007.

Naopak k překročení plánovaných nákladů došlo u zdravotnických prostředků v důsledku výrazného nárůstu nákladů na pomůcky respirační a inhalační (nárůst 172 %), na antikubitní matrace a podložky (nárůst 147 %) a na kompenzační pomůcky pro zrakově postižené (nárůst 124 %). Svůj podíl sehrálo i navýšení DPH v této kategorii zdravotní péče.

V závěru roku 2007 došlo k výraznému nárůstu preskripce lázeňských návrhů, jejichž realizace však z kapacitních důvodů proběhla až v průběhu 1. čtvrtletí roku 2008, což se následně projevilo ve zvýšeném čerpání nákladů na lázeňskou péči v roce 2008 (o 3,7 %). Část zvýšených nákladů v lázeňských zařízeních v roce 2008 bylo použito k „vynucenému“ navýšení cen za ubytování a stravování a především navýšení cen za léčení.

K výraznému nárůstu péče došlo i v segmentu dopravy a zdravotnické záchranné služby způsobené zavedením regulačních poplatků v rámci lékařské služby první pomoci, kde pojištěnci více v zájmu úspory poptávali raději služby ZZS a u dopravy nutností neplánovaného zvýšení převozu infekčních pacientů na jednotlivá vyšetření v souvislosti s epidemií infekční hepatitidy.

V neposlední řadě je třeba zdůraznit, že náklady jsou v tabulce uvedeny včetně započítaných dohadných položek předpokládaných na vyrovnání závazků a pohledávek za rok 2008, které budou v souladu s příslušnými ustanoveními vyhlášky MZ vypořádány až během roku 2009 (většinou v termínu do 31. 5. 2009). Ve výdajové části ZFZP se jedná o dohadné položky pasivní, do kterých byly zahrnuty následující kategorie:

- doplatky vztahující se k roku 2008, které budou vypořádány k 31. 5. 2009, a odhad konečných výsledků finančních vyrovnání podle cenových ujednání v jednotlivých segmentech,
- součet závazků za zdravotní péči poskytnutou v roce 2008 vázaných a zpracovaných v OZP v období 1. 2.–20. 2. 2009, které byly ve zpracování ve lhůtě splatnosti, procházely věcnou kontrolou v OZP, ale nebyly zaúčtovány z hlediska konečných úhrad,
- odhad závazků týkající se účetního období 2008, ke kterým nedošly do OZP doklady ani do 20. 2. 2009. Odhad vycházel ze skutečnosti roku 2008, indexované nárůstem ve výši 5 %.

Na celkovém objemu takto vypočítaných dohadných položek v celkové výši 769 074 tis. Kč se podílejí především následující segmenty:

517 491 tis. Kč	DO SEGMENTU ÚSTAVNÍ PÉČE
161 399 tis. Kč	DO SEGMENTU AMBULANTNÍ PÉČE
67 769 tis. Kč	LÉKY VYDANÉ NA RECEPTY

Zbylé segmenty se dělí o zbývající část takto vypočítaných dohadných položek, tj. 22 415 tis. Kč. Dohadné položky jsou oproti roku 2007 výrazně navýšeny z titulu dorovnání smluvně sjednaných zálohových plateb, které proběhne až v roce 2009 (do 31. 5. 2009) a z titulu vyplácení smluvně sjednaných bonifikací.

STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Tabulka VZ 2008 – 12

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2008 ZPP ¹⁾	Rok 2008 skuteč. ¹⁾	% skuteč. 2008/ ZPP 2008	Rok 2007 skuteč. ¹⁾	% skuteč. 2008/ 2007
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A základního fondu zdravotního pojištění²⁾ (součet ř. 1–11)	tis. Kč	11 150 000	11 300 899	101,4	10 627 441	106,3
	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)	tis. Kč	3 594 000	3 796 959	105,6	3 256 376	116,6
	z toho:						
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014–015, 019)	tis. Kč	670 000	617 269	92,1	599 940	102,9
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	tis. Kč	690 000	699 290	101,3	609 774	114,7
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	tis. Kč	245 000	244 677	99,9	218 249	112,1
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	tis. Kč	117 000	134 161	114,7	107 518	124,8
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801–805, 807, 809, 812–823)	tis. Kč	631 000	788 203	124,9	598 882	131,6
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925)	tis. Kč	28 000	32 763	117,0	26 217	125,0
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádku 2)	tis. Kč	1 202 000	1 268 017	105,5	11 071 920	118,3
1.8	na zdravotní péči ve ZZ poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů [§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o v.z.p. a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen z.č.č. 48/1997 Sb.)]	tis. Kč	5 000	4 041	80,8	20 364	19,8
1.9	na zdravotní péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb [§ 22 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění z.č. 109/2006 Sb.]	tis. Kč	3 000	5 037	167,9	2 093	240,7
1.10	na ošetřovatelskou a rehabilitační péči poskytnutou v zařízeních sociálních služeb [§ 22 písm. e) z.č. 48/1997 Sb., ve znění z.č. 109/2006 Sb.]	tis. Kč	3 000	3 501	116,7	1 419	246,7

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠTOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008	Rok 2007 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/2007
2.	na ústavní péči celkem (ZZ vykazující kód ošetrovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlovanou péči ambulantní, stomatologickou a dopravu provozovanou v rámci lůžkového ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	tis. Kč	5 202 600	5 158 593	99,2	5 014 843	102,9
	v tom:						
2.1	nemocnice	tis. Kč	4 887 000	4 807 395	98,4	4 718 137	101,9
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústav s výjimkou ZZ uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	tis. Kč	215 000	243 835	113,4	199 976	121,9
2.3	léčebny pro dlouhodobě nemocné (samostatná ZZ vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	tis. Kč	81 000	75 204	92,8	76 068	98,9
2.4	ošetřovatelská lůžka (samostatná ZZ vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	tis. Kč	19 600	32 159	164,1	20 662	155,6
3.	na lázeňskou péči	tis. Kč	222 000	226 659	102,1	218 590	103,7
4.	na péči v ozdravovnách	tis. Kč	2 800	2 203	78,7	2 042	107,9
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	tis. Kč	32 000	33 626	105,1	27 846	120,8
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, ZZ nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	tis. Kč	50 600	63 234	125,0	49 879	126,8
7.	na léky vydané na recepty celkem:	tis. Kč	1 792 000	1 743 082	97,3	1 804 273	96,6
	z toho:						
7.1	předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	tis. Kč	1 182 000	1 131 938	95,8	1 188 726	95,2
7.1.1	u praktických lékařů	tis. Kč	550 000	501 150	91,1	549 196	91,3
7.1.2	u specializované ambulantní péče	tis. Kč	632 000	630 788	99,8	639 530	98,6
7.2	předepsané v lůžkových ZZ	tis. Kč	610 000	611 144	100,2	615 547	99,3
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	tis. Kč	232 000	258 403	111,4	235 314	109,8
8.1	předepsané v ambulantních ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	tis. Kč	127 000	139 878	110,1	129 830	107,7
8.2	předepsané v lůžkových zdravotnických zařízeních	tis. Kč	105 000	118 525	112,9	105 484	112,4
9.	na léčení v zahraničí ³⁾	tis. Kč	20 000	16 100	80,5	18 278	88,1
10.	finanční prostředky (vrátky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb. ⁵⁾	tis. Kč	2 000	2 040	102,0	0	
11.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	tis. Kč	0	0		0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů ⁴⁾	tis. Kč	104 000	115 799	111,3	89 013	130,1
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	tis. Kč	11 254 000	11 416 698	101,4	10 716 454	106,5

VZ 2008 Nákl. na zdrav. péči – struktura – 12

Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulativně od 1. 1. kalendářního roku.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 základního fondu zdravotního pojištění, tj. včetně dohadných položek.
- 3) Zdravotní pojišťovny vykazují náklady na léčení v zahraničí podle § 1 odst. 4 písm. b) vyhlášky o fondech. Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 tabulky č. 2.
- 4) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 tabulky č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 tab. č. 7 plus oddíl A III ř. 5 tab. č. 7+ oddílu A III ř. 1 tabulky č. 9 a 10.

5) Zdravotní pojišťovny vykazují objem finančních prostředků nad limit stanovený v § 16b zák. č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění.

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 kopíruje vývoj celkových nákladů komentovaných v předchozí kapitole. V roce 2008 vynaložila OZP na jednoho pojištěnce v průměru o 4,1 % více prostředků než v roce 2007 (což odpovídá plánovanému nárůstu 4,4 %). Současně se zvýšil počet nákladných pojištěnců a pojištěnců léčených nákladnou biologickou léčbou.

STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ V PŘEPOČTU NA 1 POJIŠTĚNCE

Tabulka VZ 2008 – 13

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2008 ZPP ¹⁾	Rok 2008 skuteč. ¹⁾	% skuteč. 2008/ ZPP 2008	Rok 2007 skuteč. ¹⁾	% skuteč. 2008/ 2007
I.	Náklady na zdravotní péči celkem čerpané z oddílu A ZFZP²⁾ (součet ř. 1–11)	Kč	16 798	16 890	100,5	16 229	104,1
	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)	Kč	5 415	5 675	104,8	4 973	114,1
	z toho:						
1.1	na stomatologickou péči (odbornosti 014–015, 019)	Kč	1 009	923	91,4	916	100,7
1.2	na péči praktických lékařů (odbornosti 001, 002)	Kč	1 040	1 045	100,5	931	112,2
1.3	na gynekologickou péči (odbornosti 603, 604)	Kč	369	366	99,1	333	109,7
1.4	na rehabilitační péči (odbornost 902)	Kč	176	201	113,8	164	122,1
1.5	na diagnostickou zdravotní péči (odbornosti 222, 801–805, 807, 809, 812–823)	Kč	951	1 178	123,9	915	128,8
1.6	na domácí zdravotní péči (odbornost 925)	Kč	42	49	116,1	40	122,3
1.7	na specializovanou ambulantní péči (odbornosti neuvedené v ř. 1.1–1.6 a neuvedené v řádce 2)	Kč	1 811	1 895	104,6	1 637	115,8
1.8	na zdravotní péči ve ZZ poskytnutou osobám umístěným v nich z jiných než zdravotních důvodů [§ 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o v.z.p. a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.)]	Kč	8	6	80,2	31	19,4

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2008 ZPP ¹⁾	Rok 2008 skuteč. ¹⁾	% skuteč. 2008/ ZPP 2008	Rok 2007 skuteč. ¹⁾	% skuteč. 2008/2007
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.]	Kč	5	8	166,6	3	235,5
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.]	Kč	5	5	115,8	2	241,5
2.	na ústavní péči celkem (ZZ 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 ZZ s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	Kč	7 838	7 710	98,4	7 658	100,7
	v tom:						
2.1	nemocnice	Kč	7 363	7 185	97,6	7 205	99,7
2.2	odborné léčebné ústavy (odborné léčebné ústavy s výjimkou ZZ uvedených v řádku 2.3 a 2.4)	Kč	324	364	112,5	305	119,3
2.3	léčebny pro dlouhodobě nemocné (samostatná ZZ vykazující kód ošetrovacího dne 00024)	Kč	122	112	92,1	116	96,8
2.4	ošetrovatelská lůžka (samostatná ZZ vykazující kód ošetrovacího dne 00005)	Kč	30	48	162,8	32	152,3
3.	na lázeňskou péči	Kč	334	339	101,3	334	101,5
4.	na péči v ozdravovnách	Kč	4	3	78,1	3	105,6
5.	na dopravu (zahrnuje dopravní zdravotní službu včetně individuální dopravy, nezahrnuje se doprava z ř. 2)	Kč	48	50	104,2	43	118,2
6.	na zdravotnickou záchrannou službu (odbornost 709, ZZ nevykazující žádný kód ošetrovacího dne)	Kč	76	95	124,0	76	124,1
7.	na léky vydané na recepty celkem:	Kč	2 700	2 605	96,5	2 755	94,5
	z toho:						
7.1	předepsané v ambulancích ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	Kč	1 781	1 692	95,0	1 815	93,2
7.1.1	u praktických lékařů	Kč	829	749	90,4	839	89,3
7.1.2	u specializované ambulantní péče	Kč	952	943	99,0	977	96,5
7.2	předepsané v lůžkových ZZ	Kč	919	913	99,4	940	97,2
8.	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	Kč	350	386	110,5	359	107,5
8.1	předepsané v ambulancích ZZ (samostatná ambulantní ZZ)	Kč	191	209	109,3	198	105,4
8.2	předepsané v lůžkových ZZ	Kč	158	177	112,0	161	110,0
9.	na léčení v zahraničí	Kč	30	24	79,9	28	86,2
10.	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb.	Kč	3	3	101,2	0	
11.	ostatní náklady na zdravotní péči (které nelze zařadit do předchozích bodů – do vysvětlivek uvést, co zahrnují)	Kč	0	0		0	
II.	Náklady na zlepšení zdravotní péče čerpané z jiných fondů	Kč	157	173	110,5	136	127,3
III.	Náklady na zdravotní péči celkem (součet ř. I. + ř. II.)	Kč	16 955	17 063	100,6	16 365	104,3



Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.
- 2) Vazba na tabulku č. 12 s použitím průměrného počtu pojištěnců, tabulka č. 1 Přehled základních ukazatelů, ř. 2.

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

Náklady na léčení cizinců meziročně vzrostly o více než 38 %, nicméně průměrné výdaje na jednoho ošetřeného cizince poklesly téměř o polovinu na průměrných 7 480 Kč. Až na výjimky se jedná o náklady za poskytnutí nutné a neodkladné péče. Největší podíl ošetřených cizinců připadá, stejně jako v roce 2007, na občany Slovenské republiky a Německa, výrazně se ale navýšil i podíl ošetřených cizinců – občanů Velké Británie a Bulharska.

VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ CIZINCŮ V ČESKÉ REPUBLICE

Tabulka VZ 2008 – 14

Ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008	Rok 2007 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ 2007
1.	Náklady na léčení cizinců v ČR celkem: ²⁾	tis. Kč	17 000	22 534	132,6	16 393	137,5
2.	Počet ošetřených cizinců ³⁾	počet	1 100	3 036	276,0	1 288	235,7
3.	Průměrné náklady na 1 ošetřeného cizince	Kč	15 455	7 422	48,0	12 727	58,3

VZ 2008 Léčení cizinců – 14

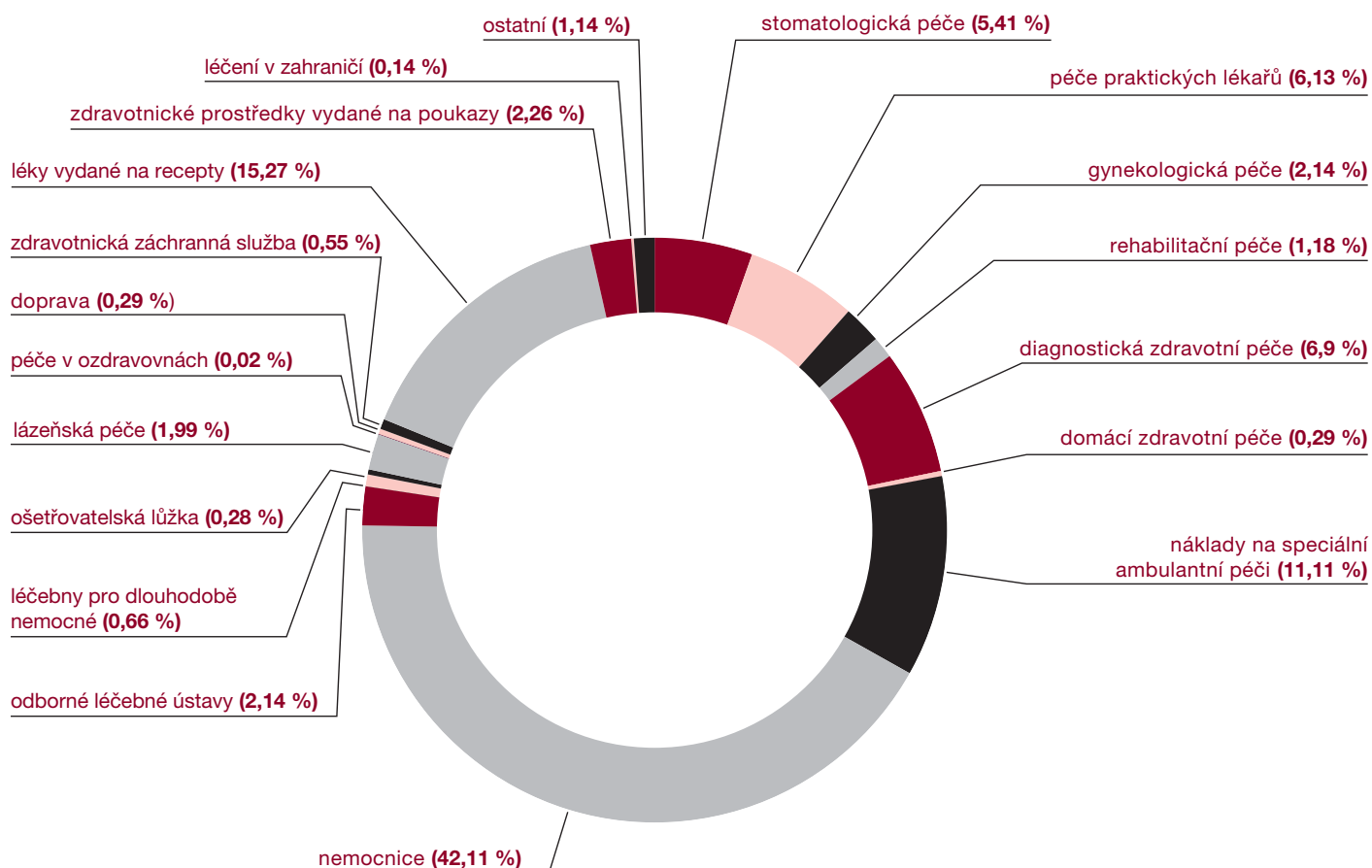
Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy pouze za sledované období a kumulovaně od 1. 1. kal. roku.
- 2) Údaje vychází z oddílu A III ř. 6 tabulky č. 2.
- 3) Vyjádřeno počtem výkazů.

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ



5.2 PF – PROVOZNÍ FOND

Provozní fond zdravotní pojišťovny se používá k úhradě nákladů na její činnost.

V roce 2008 tvorba a čerpání provozního fondu nedoznala žádných změn.

PROVOZNÍ FOND – TVORBA A ČERPÁNÍ – ČÁST „A“ TABULEK

TVORBA CELKEM	391 516 tis. Kč
----------------------	------------------------

Hlavním zdrojem provozního fondu je zákonný příděl ze základního fondu zdravotního pojištění, který v roce 2008 představoval částku 362 000 tis. Kč. OZP uskutečnila v roce 2008 prodej odepsaného dlouhodobého majetku celkem za 453 tis. Kč – jednalo se o odprodej vyřazovaných služebních vozidel do autobazaru a několik dalších drobných titulů. Na úrocích z peněžních vkladů OZP v roce 2008 utržila v rámci provozního fondu 14 655 tis. Kč, což představuje výrazné 489% překročení stanoveného plánu. Ostatní pohledávky provozního fondu v částce 1 893 tis. Kč představují tržby provozu kávovaru vybrané od zaměstnanců OZP, náhrady škod, které způsobili zaměstnanci pojišťovny, a výnosy za předepsané náklady správního řízení. Zisk z držby cenných papírů dosáhl v roce 2008 částky 12 515 tis. Kč.

ČERPÁNÍ CELKEM	321 394 tis. Kč
-----------------------	------------------------

Největší nákladovou položkou čerpání provozních nákladů jsou mzdy bez OON, na které OZP vynaložila v roce 2008 částku 126 457 tis. Kč, tedy 97,87% čerpání plánu. K této položce se vztahuje pojistné na zdravotní pojištění 11 826 tis. Kč a pojistné na sociální zabezpečení 33 228 tis. Kč. Na ostatní osobní náklady OZP čerpala v roce 2008 částku 5 500 tis. Kč, kdy se jednalo o 10% překročení plánované hodnoty, které bylo způsobeno potřebou zajistit povinnosti a závazky OZP v oblasti smluvních vztahů a v oblasti likvidování účtů pojištěnců v souvislosti s vyúčtováním všech typů refundací za pomoci zaměstnanců, kteří pracovali na DPČ nebo DPP. Dále byl provozní fond čerpán na úhradu podílu nákladů na společné činnosti zdravotních pojišťoven, tedy Centra mezistátních úhrad, Informačního centra a Centrálního registru pojištěnců. Odpis hmotného a nehmotného majetku činil v roce 2008 částku 22 354 tis. Kč, tedy 111,8 % roční plánované hodnoty. Ostatní náklady (materiál, služby energie apod.) OZP v roce 2008 čerpala v částce 89 984 tis. Kč, tedy 74,5 % plánované hodnoty. Předpis sociálnímu fondu představoval 2 529 tis. Kč a fondu reprodukce 15 000 tis. Kč. Ztráty z prodeje cenných papírů činily v roce 2008 částku 6 089 tis. Kč. Tuto ztrátu je nutné porovnat se ziskem z držby cenných papírů a vyjde kladné saldo z této aktivity provozního fondu v částce 6 426 tis. Kč.

V roce 2007 došlo v rámci správy aktiv provozního fondu ke změně správce cenných papírů a k rozdělení správy o dalšího správce. Celkově bylo dosaženo kladného výsledku 2 374 tis. Kč.

KONEČNÝ ZŮSTATEK PROVOZNÍHO FONDU K 31. 12. 2008	581 790 tis. Kč
---	------------------------

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 růst nákladů spojených se změnami činností a právních předpisů ve zdravotnictví a dále na plánovanou investiční akci nástavby budovy ředitelství OZP.

PŘÍJMY PROVOZNÍHO FONDU	716 720 tis. Kč
VÝDAJE PROVOZNÍHO FONDU	603 585 tis. Kč
KONEČNÝ ZŮSTATEK K 31. 12. 2008	408 146 tis. Kč
STAV CENNÝCH PAPÍRŮ PROVOZNÍHO FONDU K 31. 12. 2008	198 728 tis. Kč

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

Tabulka VZ 2008 PF – 3

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	489 600	511 668	104,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	371 794	391 516	105,3
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	362 000	362 000	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 ZP 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	500	453	90,6
5	Předpis mimořádného přidělu VoZP ČR převodem ze ZFZP			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	3 000	14 655	488,5
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke ZZ podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné rozdíly z ocenění cenných papírů pořízených z PF na reálnou hodnotu podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	200	1 893	946,5
11	Pohledávky VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
12	Předpis daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
13	Zisk z prodeje cenných papírů PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
14	Zisk z držby cenných papírů z PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	6 094	12 515	205,4
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	347 089	321 394	92,6
1	Členění závazků zdravotní pojišťovny v oblasti provozní činnosti – podle § 3 vyhlášky o fondech	328 345	297 328	90,6
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	129 300	126 457	97,8
1.2	ostatní osobní náklady	5 000	5 500	110,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ⁵⁾	11 600	11 826	101,9
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	33 600	33 228	98,9
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	3 500	3 499	100,0
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	800	575	71,9
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké ZP za služby Informačního centra	1 000	1 141	114,1
1.9	podíl úhrad ZPP za vedení Centrálního registru	1 800	1 702	94,6
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	800	1 055	131,9
1.12	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			

TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
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	100	7	7,0
1.15	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztahený k PF	20 000	22 354	111,8
1.16	ostatní závazky	120 845	89 984	74,5
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem informační infrastruktury systému	1 500	1 320	88,0
2	Předpis zákonné výše přidělu do SF podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 586	2 529	97,8
3	Předpis přidělu do RF zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přidělu do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	15 000	15 000	100,0
5	Předpis přidělu do ZFZP podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky fondech			
6	Předpis přidělu do FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech		448	
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		6 089	
	daň z příjmu	1 158		0,0
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	514 305	581 790	113,1

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	214 589	295 011	137,5
II.	Příjmy celkem:	440 931	716 720	162,5
1	Příděl podle § 1 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	362 000	362 000	100,0
2	Příděl z FRM ve výši schválené SR podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí ZP 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	500	267	53,4
5	Mimořádný příděl VoZP ČR převodem ze ZFZP			

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
6	Příjem úroků vztahujících se k PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	3 000	14 655	488,5
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu ke ZZ podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	200	317	158,5
10	Příjmy VZP ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech ²⁾			
11	Příjem daru určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a ostatní zdaňované činnosti ³⁾	8 000	6 403	800,4
13	Zisk z prodeje cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech		6 442	
14	Zisk z držby cenných papírů podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
15	Prodej cenných papírů oceněný účetní hodnotou prodaných cenných papírů	67 231	319 724	475,6
	Doúčtování roku 2007, převod ze ZFZP		5 986	
	Doúčtování roku 2007, převod z FIM		926	
III.	Výdaje celkem:	421 162	603 585	143,3
1	Členění výdajů v rámci provozní činnosti podle na § 3 vyhlášky o fondech	308 345	277 727	90,1
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	129 300	128 968	99,7
1.2	ostatní osobní náklady	5 000	5 500	110,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění	11 600	11 542	99,5
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení	33 600	30 544	90,9
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	3 500	3 499	100,0
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Centra mezistátních úhrad	800	575	71,9
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké ZP za služby Informačního centra	1 000	854	85,4
1.9	podíl úhrad ZPP za vedení Centrálního registru	1 800	1 274	70,8
1.10	záporné kurzové rozdíly související s PF			
1.11	úhrady poplatků	800	769	96,1
1.12	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhl. o fondech		29	
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	100	7	7,0
1.15	úhrady prostředků vynaložených VZP ČR podle § 3 odst. 5 vyhlášky o fondech ²⁾			
1.16	ostatní výdaje	120 845	94 166	77,9
1.16.1	z toho: za služby související s rozvojem inform. infrastr. systému	1 500	1 320	88,0
2	Příděl do SF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 586	1 198	46,3
3	Příděl do RF zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Příděl do FRM podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	15 000	15 000	100,0

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
5	Příděl do ZFZP podle rozhodnutí SR podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhl. 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 FRM ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	20 000	22 499	112,5
8	Zúčtování zálohy VoZP ČR na vedení specifických fondů ³⁾			
9	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s ostatní zdaňovanou činností ³⁾	8 000	3 715	46,4
10	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech			
11	Nákup cenných papírů z finančních prostředků PF podle § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	67 231	282 358	420,0
	Doučtování roku 2007, převod do SF		1 088	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	234 358	408 146	174,2

C	Doplňující informace k oddílu B – podle ustanove- ní § 3 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP tis. Kč	Rok 2008 skuteč. tis. Kč	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
1	Stav cenných papírů k 1. 1. ve sledovaném období ⁴⁾	305 016	236 343	77,5
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	311 110	198 728	63,9

VZ 2008 – PF 3

Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.
- 2) V oddílu B III ř. 1.15 jsou uvedeny výdaje VZP ČR vynaložené na prodané metodiky jiným účastníkům působícím v systému v.z.p. (Ocenění úplnými vlastními náklady bez zisku).
- 3) Finanční zálohy (poskytované mezi odděleními bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k ostatní zdaňované činnosti, jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.
- 4) Součet počátečního zůstatku oddílu B s počátečním zůstatkem stavu cenných papírů k 1. 1. by měl být roven počátečnímu zůstatku oddílu A. Tato vazba platí i pro konečné zůstatky. Případné rozdíly nutno komentovat v příloze tabulky.

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

5.3 FRM – FOND REPRODUKCE MAJETKU

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

Tvorba fondu reprodukce majetku se v průběhu roku 2008 skládala z přidělu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb. ve výši 22 638 tis. Kč, přidělu z provozního fondu schváleného Správní radou § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve výši 15 000 tis. Kč, úroků z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech ve výši 1 135 tis. Kč a převodu ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého majetku ve výši 448 tis. Kč.

A) STAVEBNÍ INVESTICE CELKEM

Na stavební investice bylo v roce 2008 plánováno 21 140 tis. Kč. Plán zahrnoval doplatek za předchozí nákup nemovitosti pro pobočku v Jihlavě, nákup skladových prostor v Brně, opravu fasády objektu pobočky v Ostravě, výměnu výtahu v objektu ředitelství Roškotova a rezervu na případný nákup nemovitosti v Olomouci a ve Zlíně.

Celkové čerpání finančních prostředků na stavební investice v roce 2008 bylo 7 027 tis. Kč, což odpovídá 33 % plánovaných finančních prostředků ZPP na rok 2008.

Nečerpání finančních prostředků odpovídá snaze OZP vynakládat finanční prostředky jen když je to nezbytně nutné, nebo je dosaženo celkově výhodných podmínek. Proto došlo k přesunutí termínu opravy fasády objektu pobočky Ostrava na rok 2009 a nebyly využity rezervy již dříve avizované na stavební úpravy poboček a na zakoupení nemovitosti pro pobočky v pronájmu (prozatím nebyla nalezena vhodná nemovitost).

B) PROVOZNÍ INVESTICE CELKEM

Na provozní investice bylo v roce 2008 plánováno 13 310 tis. Kč. Investice byly určeny zejména na modernizaci přepážkových pracovišť poboček a telefonního informačního centra.

Celkové čerpání finančních prostředků na provozní investice v roce 2008 dosáhlo 7 582 tis. Kč, a to odpovídá 57 % plánovaných finančních prostředků ZPP na rok 2008. Nevyčerpání finančních prostředků na provozní investice bylo ovlivněno dodatečným rozhodnutím OZP o provedení nástavby objektu Roškotova v roce 2010 s tím, že původně plánovaná klimatizace vybraných pracovišť bude efektivněji řešena v rámci této rozsáhlé investiční akce.

C) INVESTICE DO INFORMAČNÍHO SYSTÉMU

Na investice do CIS bylo plánováno 25 820 tis. Kč. Celkové čerpání bylo 13 739 tis. Kč, což je 54 % plánovaných prostředků.

Největší objem investic do HW CIS byl, v souladu se zdravotně pojistným plánem, věnován na doplnění diskových kapacit, modernizaci vedlejších serverů a na nákup nového skeneru pro skenování receptů. Hlavní objem investičních prostředků v oblasti rozvoje aplikačního SW byl vyhrazen na realizaci úprav v souvislosti s novelizací zákona č. 48/1997 Sb. zavádějící pro pojištěnce limit regulačních poplatků a započítatelných doplatků a na SW pro automatickou podporu vyměřování nákladů na správní řízení a realizace vratek plynoucí ze zavedení maximálního vyměřovacího základu pojistného.

Nižší čerpání prostředků jde na vrub nečerpání rezerv plánovaných na realizaci avizovaných projektů elektronizace státní správy a zdravotnictví (např. elektronická preskripce) a s tím i souvisejících investic do HW a bezpečnostních opatření OZP.

Tabulka VZ 2008 FRM – 4

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	25 415	46 295	182,2
II.	Tvorba celkem = zdroje	35 500	39 221	110,5
1	Předpis FRM přidělem z PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	20 000	22 638	113,2
2	Předpis přidělu z PF ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	15 000	15 000	100,0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	500	1 135	227,0
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			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté ZP 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 PF- kladný rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech		448	

TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	60 290	28 348	47,0
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	60 270	28 348	47,0
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	20		
4	Příděl do PF se souhlasem SR 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.	Konečný zůstatek k posl. dni sledovaného období = I + II – III	625	57 168	9 146,9

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	27 105	47 657	175,8
II.	Příjmy celkem:	35 500	38 634	108,8
1	Příděl z běžného účtu PF ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	20 000	22 499	112,5
2	Příděl z běžného účtu PF ve výši schválené SR podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	15 000	15 000	100,0
3	Úroky z běžného účtu FRM podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	500	1 135	227,0
4	Dar určený dárcem 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			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí ZP 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 PF – 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			

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
III.	Výdaje celkem:	59 030	30 965	52,5
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	59 000	30 039	50,9
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	30	0	0,0
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] ²⁾			
	Doúčtování roku 2007, převod do PF		926	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného obd. = I + II – III	3 575	55 326	1 547,6

VZ 2008 – FRM – 4

Poznámky k tabulce:

1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.

2) Za účelem sledování výše splátek na uzavřený splátkový kalendář zašle ZP po uzavření smlouvy o poskytnutí úvěru informaci o uzavřeném splátkovém kalendáři.

V rámci komentáře k FRM podá ZP informaci o opatřeních přijatých v případě porušení tohoto splátkového kalendáře.

5.4 SF – SOCIÁLNÍ FOND

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

Skutečná tvorba za rok 2008 představovala částku 2 529 tis. Kč, což je 97,8 % z plánovaného objemu. Uvedené nižší plnění souvisí z části s úsporami mzdových nákladů. Jediným dalším zdrojem fondu byly úroky z vkladů na zvláštním bankovním účtu sociálního fondu ve výši 143 tis. Kč.

Čerpání sociálního fondu OZP v roce 2008 bylo realizováno v souladu s Rozhodnutím GŘ OZP č. 29/2007 – Čerpání sociálního fondu a dosáhlo částky 2 781 tis. Kč. Na bankovních poplatcích bylo za rok 2008 zapláceno 2 tis. Kč.

Celkový objem čerpání fondu ve výši 2 783 tis. Kč byl o 111 tis. Kč vyšší než jeho tvorba za rok 2008. Cílem OZP je postupně snižovat relativně vysoký zůstatek tohoto fondu vzniklý přebytkovým hospodařením v předchozích letech. 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 2008 SF – 5

A.	Sociální fond Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	5 198	5 585	107,4
II.	Tvorba celkem = zdroje	2 706	2 672	98,7
1	Předpis přidělu z PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 586	2 529	97,8
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	120	143	119,2
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 splynutí ZP, 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)	2 970	2 783	93,7
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	2 950	2 781	94,3
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní čerpání	2 950	2 781	94,3

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

A.	Sociální fond Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
2	Bankovní (poštovní) poplatky	20	2	10,0
3	Záporné kurzové rozdíly			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	4 934	5 474	110,9

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	5 291	4 552	86,0
II.	Příjmy celkem:	2 706	2 429	89,8
1	Příděl z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	2 586	1 198	46,3
2	Úroky z běžného účtu SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	120	143	119,2
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl 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 ZP, 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			
	Doučtování roku 2007, převod z PF		1 088	
III.	Výdaje celkem: podle § 4 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	2 970	2 638	88,8
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech (1.1 + 1.2)	2 950	2 636	89,4
1.1	v tom: půjčky			
1.2	ostatní výdaje	2 950	2 636	89,4
2	Bankovní (poštovní) poplatky	20	2	10,0
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	5 027	4 343	86,4

C.	Doplňující informace k oddílu B			
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

VZ 2008 – SF – 5

Poznámky k tabulce:

1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.

5.5 RF – REZERVNÍ FOND

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

Tvorba fondu v průběhu roku 2008 se skládala z převodu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky č. 418/2003 Sb., ve výši 4 004 tis. Kč, úroků z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech ve výši 4 636 tis. Kč a zisku z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech v objemu 1 365 tis. Kč.

V roce 2008 nedošlo k čerpání RF přidělem do ZFZP.

OZP v roce 2008 použila stanovisko MF daňovému osvobození tvorby fondů zdravotních pojišťoven a neprovádí předpis úhrady daně z příjmu v alikvotní výši výnosů RF za rok 2008. Plán na rok 2008, který byl sestavován před uplatněním daňového osvobození, počítal s daní z příjmu RF ve výši 190 tis. Kč.

Konečný zůstatek fondu 150 292 tis. Kč odpovídá výpočtu limitu v doplňující tabulce Propočet limitu RF.

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 24. 3. 2009.

Tabulka VZ 2008 RF – 6

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	143 712	143 712	100,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	9 363	10 005	106,9
1	Převod ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	6 363	4 004	62,9
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 000	4 636	231,8
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) vyhlášky o fondech			
5	Zisk z držby cenných papírů podle § 2 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 365	136,5
6	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí ZP 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:	750	3 425	456,7
1	Příděl z RF do 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	60	38	63,3

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	500	3 387	677,4
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	190	0	0,0
IV.	Konečný zůstatek k posl. dni sledovaného období = I + II – III	152 325	150 292	98,7

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období²⁾	118 575	114 202	96,3
II.	Příjmy celkem:	23 413	22 269	95,1
1	Převod z běžného účtu ZFZP podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	5 713	8 766	153,4
2	Úroky z běžného účtu RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	2 000	4 636	231,8
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) vyhlášky o fondech	200		0,0
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 splynutí ZP 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 ³⁾	15 500	8 845	57,1
	Doučtování roku 2007, převod ze ZFZP		22	
III.	Výdaje celkem:	15 800	4 108	26,0
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	89	29,7
3	Ztráty z prodeje cenných papírů pořízených z prostředků RF podle § 2 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech		2 022	0,0
4	Závazky k úhradě zdravotní péče z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
5	Nákup cenných papírů z finančních prostředků RF	15 500	1 997	12,9
IV.	Konečný zůstatek k posl. dni vykazovaného období = I + II – III²⁾	126 188	132 363	104,9

C.	Doplňující informace k oddílu B			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	25 137	20 745	82,5
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	26 137	13 925	53,3

DOPLŇUJÍCÍ TABULKA: PROPOČET LIMITU RF⁴⁾

Rok	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
2005		9 611 443	9 611 443	100,0
2006		10 017 962	10 017 962	100,0
2007		10 835 500	10 428 949	96,2
	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky		x	
	Výpočet limitu=1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	x	150 292	

VZ 2008 – RF – 6

Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.
- 2) Údaj oddílu B.I. a B.IV. vyjadřuje pouze stav finančních prostředků bez finančních investic, které jsou součástí RF, v souladu s § 18 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Bližší podmínky hospodaření jsou uvedeny v § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech. Pokud ZP nevykáže, že A. I. = B. I. + C. 1, případně A. IV. = B. IV. + C. 2 bude rozdíl komentovat v příloze tabulky.
- 3) Při prodeji cenných papírů se ziskem bude celková prodejní cena vyjádřena součtem řádků B. II. 8 + B. II. 4. Při prodeji cenných papírů se ztrátou bude prodejní cena tvořena rozdílem ř. B. II.8 – B. III. 3.
- 4) Tabulku propočtu RF vyplňují ZPP podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5.6 FPREV – FOND PREVENCE

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, prostředky vytvářené využíváním základního fondu a příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému.

FOND PREVENCE – TVORBA A ČERPÁNÍ – ČÁST „A“ TABULEK

TVORBA CELKEM	162 436 tis. Kč
----------------------	------------------------

Fond prevence je tvořen z největší části z pokut a penále předepsaného plátcům za porušování povinností a dále využíváním základního fondu v částce 149 773 tis. Kč. V případě tvorby z pokut a penále se jedná pouze o účetní předpis pohledávky, nikoliv o skutečný příjem peněz. Dohadné položky zaúčtované v této částce představují 14 258 tis. Kč, jejich meziroční změna je v částce -948 tis. Kč. Dalšími položkami, které tvoří fond, jsou úroky vytvořené na bankovním účtu fondu prevence ve výši 7 233 tis. Kč a zúčtování s pojištěnci (jejich spoluúčasť na úhradě preventivních programů) v částce 4 866 tis. Kč.

ČERPÁNÍ CELKEM	186 169 tis. Kč
-----------------------	------------------------

Fond prevence je čerpán především na úhradu preventivních programů ve výši 120 665 tis. Kč. Dohadné položky zaúčtované v této částce představují 8 518 tis. Kč, jejich meziroční změna je v částce 5 756 tis. Kč. Na bankovní poplatky vyčerpala OZP v rámci fondu prevence 5 446 tis. Kč a na provedené odpisy nedobytných pohledávek v rámci fondu 48 798 tis. Kč.

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

V uvedené částce odpisů je zahrnut vliv činnosti Rozhodčího orgánu a Komise pro odstraňování tvrdosti v celkové částce 11 260 tis. Kč.

KONEČNÝ ZŮSTATEK FONDU
K 31. 12. 2008

722 383 tis. Kč

FOND PREVENCE – PŘÍJMY A VÝDAJE – ČÁST „B“ TABULEK

Příjmy a výdaje představují peněžní pohyby na účtech fondu prevence. Rozdíly proti části „A“ tabulky fondu prevence jsou způsobovány především skutečností, že u části povinných osob právnických i fyzických jsou vyměřené pokuty a penále obtížně vymahatelné. S nimi je následně vedeno správní řízení a vymáhání dluhů je prováděno za určitých podmínek i 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.

PŘÍJMY FONDU PREVENCE K 31. 12. 2008	131 464 tis. Kč
VÝDAJE FONDU PREVENCE K 31. 12. 2008	118 340 tis. Kč
PENĚŽNÍ ZŮSTATEK FONDU K 31. 12. 2008	211 955 tis. Kč

K 31. 12. 2008 evidovala OZP na běžném účtu fondu prevence zůstatek finančních prostředků, které získala za postoupené příslušenství na ČKA v částce 9 856 tis. Kč jako účelově vázané na úhradu faktur smluvním zdravotnickým zařízením.

Tabulka VZ 2008 Fprev – 7

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	677 773	746 116	110,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	107 760	162 436	150,7
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a č. 280/1992 Sb.	96 000	149 773	156,0
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280 /1992 Sb. 2)	96 000	149 773	156,0
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	5 760	7 233	125,6
3	Ostatní (např. dary)		564	
4	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	6 000	4 866	81,1
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů:	125 500	186 169	148,3
1	Preventivní programy	110 000	120 665	109,7
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	5 500	5 446	99,0
4	Odpis penále, přírůžek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	10 000	48 798	488,0
5	Zúčtování s pojišťenci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále, pokut a přírůžek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. o v.z.p.		11 260	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	660 033	722 383	109,4

TVORBA A ČERPÁNÍ FONDŮ OZP

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	182 870	198 831	108,7
II.	Příjmy celkem:	77 760	131 464	169,1
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	66 000	116 058	175,8
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. 2)	66 000	116 058	175,8
1.3	podíl podle § 6 odst. 7 zákona č. 551/1991 Sb.			
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	5 760	7 233	125,6
3	Ostatní (dary)		324	
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	6 000	4 902	81,7
	Doučtování roku 2007, převod ze ZFZP		2 947	
III.	Výdaje celkem:	110 200	118 340	107,4
1	Výdaje na preventivní programy	108 000	114 086	105,6
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (bankovní poplatky)	2 200	4 254	193,4
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	150 430	211 955	140,9

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE K ODDÍLU A K ZPP 2008

C.	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	vazba na Fprev sl.1 tis.Kč	informativně sl. 2 převod 2) ze ZFZP	Skladba ř. A II 1 2) sl. 3=1+2 celkem
I.	K odd. A/II = součet položek 1 až 4	96 000		96 000
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek 5)	60 000		
2	Předpisy úhrad přirážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je ZP účtuje přímo na Fprev)	36 000		

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE K ODDÍLU B K ZPP 2008

C.	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	vazba na Fprev sl.1 tis.Kč	informativně sl. 2 převod ²⁾ ze ZFZP	Skladba ř. B II 1 ²⁾ sl. 3=1+2 celkem
II.	K odd. B/II = součet položek 1 až 4	66 000		66 000
1	Příjmy z pokut a penále	30 000		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je ZP účtuje přímo na Fprev)	36 000		

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE K ODDÍLU A K VZ 2008

C.	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	vazba na Fprev sl.1 tis.Kč	informativně sl. 2 převod ²⁾ ze ZFZP	Skladba ř. A II 1 ²⁾ sl. 3=1+2 celkem
I.	K odd. A/ II = součet položek 1 až 4	149 773		149 773
1	Předpisy úhrad pokut a penále včetně dohadných položek ⁵⁾	77 904		
2	Předpisy úhrad přírážek k pojistnému			
3	Předpisy pokut zdravotnickým zařízením			
4	Předpisy úroků ZFZP (pokud je ZP účtuje přímo na Fprev)	71 869		

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE K ODDÍLU B K VZ 2008

C.	Struktura přidělu do Fprev za tu část přidělu, která není prováděna převodem ze ZFZP	vazba na Fprev sl.1 tis.Kč	informativně sl. 2 převod ²⁾ ze ZFZP	Skladba ř. B II 1 ²⁾ sl. 3=1+2 celkem
II.	K odd. B/ II = součet položek 1 až 4	116 058		116 058
1	Příjmy z pokut a penále	45 627		
2	Příjmy z přírážek k pojistnému			
3	Příjmy z pokut zdravotnickým zařízením			
4	Příjmy z úroků ZFZP (pokud je ZP účtuje přímo na Fprev)	70 431		

VZ 2008 – Fprev-7

Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.
- 2) Pokud ZZP provádí přiděl v oddílu A II na ř. 1. 2 a v oddílu B II na ř.1. 2 oběma povolenými postupy současně (tj. převodem ze ZFZP a současně i přímo na Fprev) vyplní ve skut. r. 2008 v oddílu C sl. 1 i sl. 2. Hodnota údaje v oddílu C I a C II ve sl. 3 má odpovídat u všech ZP údají v oddílu A II ř. 1.2, případně oddílu B II ř. 1.2 tabulky Fprev.
- 3) Pokud ZZP provádí tvorbu Fprev pouze převodem ze ZFZP, uvede tento údaj v oddílu C I nebo C II ve sl. 2 – převod ze ZFZP v hodnotě, která je uvedena na ZFZP v oddílu A III ř. 3. 3, případně i v oddílu B III ř. 3. 3; v takovém případě nevyplňují řádek A III 6“.
- 4) K 31. 12. doplní ZZP tuto tabulku přílohou s vyhodnocením hospodaření podle § 1 odst. 3 vyhlášky o fondech.
- 5) Výše dohadných položek zahrnutých v této položce bude uvedena v komentáři pod touto přílohou.

5.6.1 SPLNĚNÍ PODMÍNEK PODLE § 1 ODS. 3 VYHLÁŠKY Č. 418/2003 Sb.,

OZP k rozvahovému dni eviduje kladný zůstatek na bankovních účtech základního fondu zdravotního pojištění, aniž byl přidělen do rezervního fondu, převod ve výši rezervy na pravomocně neskončené soudní spory na zvláštní bankovní účet, úhradu všech splatných závazků ZFZP a přiděly do ostatních fondů podle vyhlášky č. 418/2003 Sb. použit úvěr.

5.7 OSTATNÍ ZDAŇOVANÁ ČINNOST OZP

OZP realizuje v souladu se schváleným Statutem a zákonem č. 280/1992 Sb., v platném znění, ostatní zdaňované činnosti. Účelem těchto aktivit je úplné využití majetku OZP a vytváření zdrojů nad rámec veřejného zdravotního pojištění.

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 klientům OZP, inzerce apod. – viz následující tabulka.

PŘEHLED O VÝNOSECH V ROCE 2008

Položka výnosů	tis. Kč
Tržby z pronájmů	9 998
Úroky	1 193
Tržby za zprostředkování prodeje pojištění	3 209
Výnosy z prodeje finančních investic a CP	8 182
Tržby ze služeb (např. inzerce)	1 073
Pokuty a penále	7
Celkem	23 218

Interní tabulka

Náklady vztahující se ke zdaňované činnosti jsou uvedeny v tabulce VZ 2008 OZdČ-8 a celkově činí 21 130 tis. Kč.

Ostatní zdaňovanou činností se na část úvazku (odpracované hodiny jsou přesně evidovány) zabývalo v roce 2008 celkem 109 zaměstnanců OZP, což po přepočtení na plný úvazek představuje 2,67 zaměstnance.

V roce 2008 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření v ostatní zdaňované činnosti. Uvedený výsledek byl dosažen při poskytování příspěvku na zahraniční zdravotní připojištění klientů OZP u společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s. Příspěvek na uvedené připojištění dosáhl v roce 2008 výše 7 005 tis. Kč. Návrh na rozdělení zisku ze zdaňované činnosti bude předložen ke schválení Správní radě OZP po schválení Výroční zprávy OZP Parlamentem ČR. OZP navrhne převod hospodářského výsledku ve schvalovacím řízení do nerozděleného zisku minulých let.

Stav majetkové účasti v podnicích s rozhodujícím vlivem představují akcie dceřiné společnosti Vitalitas pojišťovna, a.s., v hodnotě 117 597 tis. Kč a obchodní podíly společnosti OZP servis s.r.o. v hodnotě 2 745 tis. Kč.

Veřejně obchodovatelné cenné papíry činí 13 437 tis. Kč.

V účetnictví Ostatní zdaňované činnosti se trvale eviduje na účtu 403 601 Ostatní kapitálové fondy objem účelových darů ve výši 114 103 800 Kč poskytnutých po vzniku OZP (v letech 1992 až 1994) k podpoře založení komerčního pojištění ze strany OZP.

'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

OVlivNĚNÍ HOSPODAŘENÍ OZP ČINNOSTÍ DCEŘINÉ SPOLEČNOSTI VITALITAS POJIŠŤOVNA, A.S.

Společnost Vitalitas pojišťovna, a.s. (dále jen Vitalitas), sídlí v budově OZP a za pronajaté kanceláře platí nájemné v ceně obvyklé pro danou lokalitu. Pro svoji činnost využívá Vitalitas z malé části informační systém OZP, tato služba je Vitalitas fakturována ve výši úplných vlastních nákladů OZP.

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

Položka výnosů	tis. Kč
Pronájem kanceláří Vitalitas	690
Služby pro Vitalitas	552
Provize Vitalitas	2 798
Položka nákladů	tis. Kč
Odměny prodejčům pojištění Vitalitas	1 002
Odvody z odměn	349
Režie prodeje pojištění Vitalitas hrazená prvotně (zálohově) z PF	1 265
v tom: mzdy	637
odvody	199
ostatní režie prodeje	429
Bonus pojištěncům OZP	7 005

Interní tabulka OZP

Majetkový vklad OZP do společnosti Vitalitas činí 115 103 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. 2008

částky 117 597 tis. Kč při ocenění metodou vlastního kapitálu. Z uvedeného vyplývá, že v účetní hodnotě je cena akcií společnosti Vitalitas k 31. 12. 2008 o 2 493 tis. Kč vyšší než kapitálový vklad OZP do této společnosti.

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 2008 OZdČ – 8

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období ¹⁾ (OZdČ)	Rok 2008 ZPP ²⁾	Rok 2008 skuteč. ²⁾	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Výnosy celkem	22 478	23 218	103,3
1	Výnosy ze zdaňované činnosti	13 650	14 730	107,9
2	Úroky	315	1 193	378,7
3	Výnosy z prodeje finančních investic	7 350	7 295	99,3
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	1 163		
II.	Náklady celkem³⁾	21 170	21 130	99,8
1	Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	21 170	21 130	99,8

A.	Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období ¹⁾ (OZdČ)	Rok 2008 ZPP ²⁾	Rok 2008 skuteč. ²⁾	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
1.1	– mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 800	1 838	102,1
1.2	– ostatní osobní náklady			
1.3	– pojistné na zdravotní pojištění	165	157	95,2
1.4	– pojistné na sociální zabezpečení	465	477	102,6
1.5	– odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	140	290	207,1
1.6	– úroky			
1.7	– pokuty a penále			
1.8	– finanční náklady spojené s prodejem finančních investic	7 300	8 668	118,7
1.9	– ostatní provozní náklady	11 300	9 700	85,8
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
III.	Hospodářský výsledek = I – II	1 308	2 088	159,6
IV.	Daň z příjmů	1 000	1 056	105,6
V.	Zisk z OZdČ po zdanění = III – IV.	308	1 032	335,1

B.	Doplňující informace o cenných papírech (CP) pořízených z finančních zdrojů OZdČ ⁴⁾			
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	126 082	129 322	102,6
2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	127 245	133 780	105,1
	Z toho CP vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	109 207	112 212	102,8
z 2	Stav cenných papírů k 31. 12. sledovaného období	110 183	117 597	106,7

VZ 2008 – OZdČ-8

Poznámky k tabulce:

- 1) Tabulka zahrnuje náklady a výnosy související s veškerou OZdČ provozovanou ZP v souladu se Statutem ZP
- 2) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.
- 3) Náklady na ostatní zdaňovanou činnost vyjadřují nejpozději k 31. 12. daného roku celkové náklady na tuto činnost, včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF. Na tento podíl nákladů je nutno v průběhu roku poskytovat zálohy na bankovní účet PF, pokud není prováděno přímé rozúčtování společných provozních nákladů již v průběhu roku (vazba na § 3 vyhlášky o fondech)
- 4) Cenné papíry (CP) – patří sem podíl CP vztahující se k této činnosti, vč. podílu v dceřiných společnostech. V oddíle II pod bodem 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od oddílu I. ř. 3, stanovit realizovaný zisk nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.

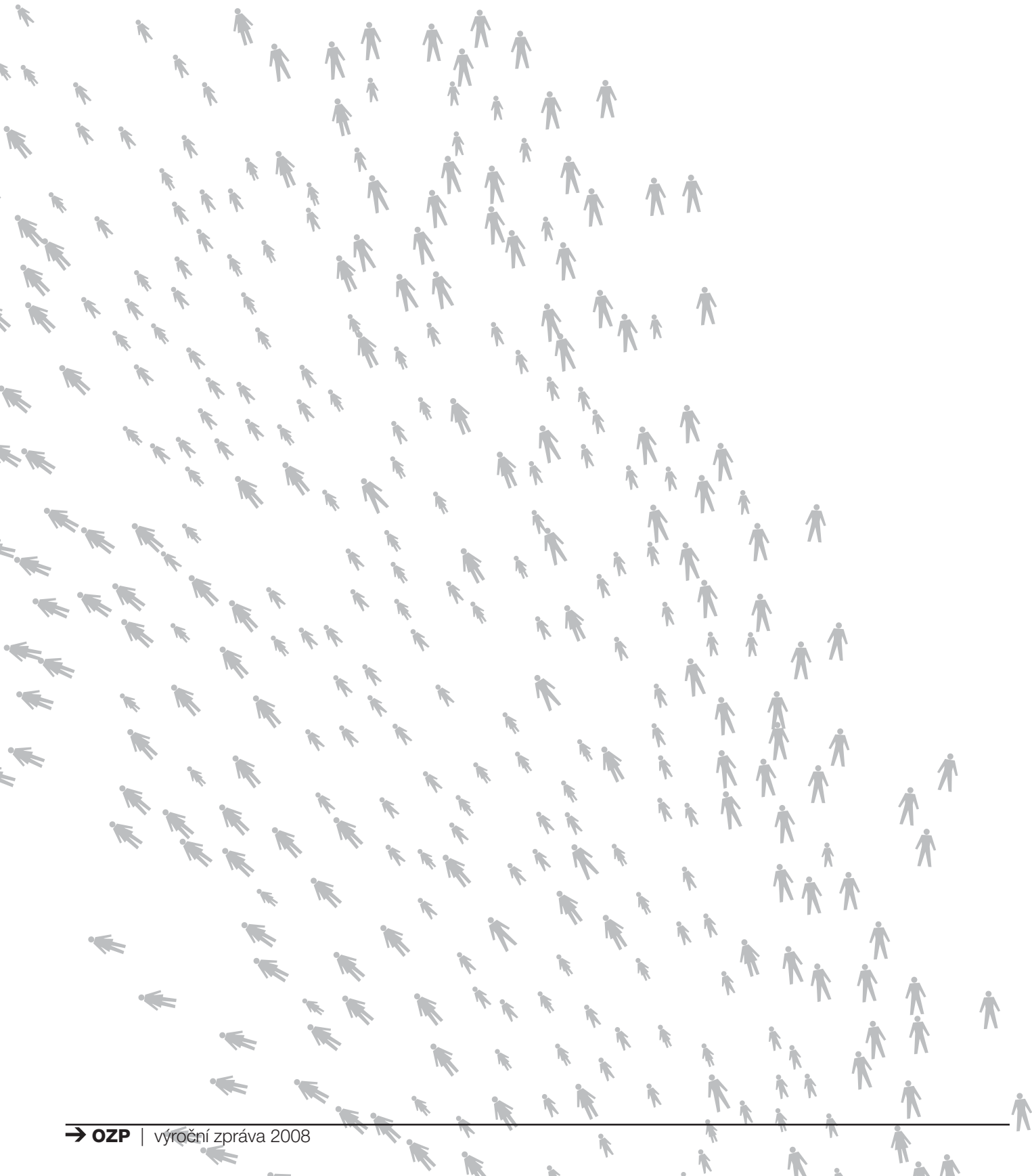
Dohadné položky aktivní ve výši 10 000 Kč představují podíl na výnosech z pronájmu společných prostor v dislokaci pobočky OZP v Brně.

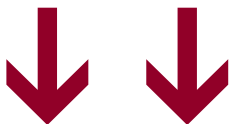
'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVNA
A STAVEBNICTVÍ**

5.8 DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE PODLE SPECIFIK OZP

OZP neměla v roce 2008 žádná specifika.





6. SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP

POJIŠTĚNCI

Komentář k tomuto oddílu je uveden v kapitole 6.3.

OSTATNÍ UKAZATELE

Stav dlouhodobého majetku a jeho reprodukci řídí OZP podle potřeb zajištění své činnosti. Nižší plnění proti plánu je v důsledku přesunu několika plánovaných investičních akcí do roku 2009. Podrobná informace k realizaci plánu investic je uvedena v kapitole 5.3 Fond reprodukce majetku. Část dočasně volných finančních prostředků byla pro jejich lepší zhodnocení umístěna do dluhopisů. Mimo tyto volně obchodovatelné cenné papíry, jejichž tržní hodnota je uvedena v tabulce, vlastní OZP akcie a obchodní podíly dceřiných společností v cenách propočtených metodou vlastního kapitálu společností v hodnotě 120 342 tis. Kč. Prvotní vklad OZP do základního kapitálu těchto společností z prostředků Ostatní zdaňované činnosti byl ve výši 115 704 tis. Kč. OZP v roce 2008 splnila plánovaný průměrný přepočtený počet zaměstnanců. Mírné překročení přepočteného počtu zaměstnanců k 31. 12. 2008 je v důsledku potřeby přijetí zaměstnanců na dobu určitou pro zvýšený objem prací koncem roku. Rozvrhová základna pro přiděl do provozního fondu byla OZP v roce 2008 naplněna. Skutečný přiděl do provozního fondu byl proveden v souladu s plánem ve výši 362 000 tis. Kč, tj. bylo přiděleno o 73 363 tis. Kč méně proti limitu stanovenému vyhláškou MF. Tato úspora zůstává v ZFZP pro zákonem stanovené využití.

6.1 STAV POHLEDÁVEK A ZÁVAZKŮ OZP K 31. 12. 2008 A TO JAK VE LHŮTĚ, TAK I PO LHŮTĚ SPLATNOSTI

POHLEDÁVKY OZP

OZP eviduje dlouhodobé pohledávky za plátcí pojistného a z toho převážně pohledávky po lhůtě splatnosti. Podrobný komentář je uveden v kapitolách 4.3.3 a 8.5.

Pohledávky za zdravotnickými zařízeními představují zejména poskytnuté zálohy před jejich vyrovnáním.

Ostatní pohledávky vyplývají z běžného obchodního styku.

ZÁVAZKY OZP

Finanční situace OZP je dlouhodobě u všech fondů taková, že bezpečně umožňuje, aby veškeré své závazky řádně a včas hradila ve lhůtě splatnosti.

Objem závazků ve lhůtě splatnosti je dán dobou splatnosti jednotlivých platebních povinností.

PŘEHLED ZÁKLADNÍCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

Tabulka VZ 2008 ZUK – 1

Ř.	Ukazatel	Měr. jedn.	Rok 2008 ZPP ¹⁾	Rok 2008 skuteč. ¹⁾	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
I.	Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného obd. ²⁾	osob	667 000	672 992	100,9
1.1	z toho: státem hrazení	osob	362 915	372 657	102,7
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období ³⁾	osob	663 750	669 095	100,8
2.1	z toho: státem hrazení	osob	361 147	367 052	101,6
II.	Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	382 752	305 246	79,8
4	Stav dlouhodobého majetku, včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis.Kč	60 270	29 112	48,3
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis.Kč	60 270	29 112	48,3
4.2	ostatní majetek	tis.Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období	tis.Kč	464 492	346 433	74,6
5.1	z toho vázáno v dceřině společnosti		112 516	120 342	107,0
6	Finanční investice pořízené za sledované období	tis.Kč	8 257	-39 977	
6.1	z toho: vázáno v dceřině společnosti		1 014	5 607	553,0
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13)	tis.Kč			
7.1	v tom: 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	tis.Kč			
14	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období ⁴⁾	osob	340	352	103,5
15	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ⁴⁾	osob	337	336	99,7
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 zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů ZGZP včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška o fondech) ⁵⁾	%	3,68 %	3,68 %	100,0
17	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do PF	tis. Kč	11 510 000	11 830 526	102,8
18	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny	tis. Kč	423 568	435 363	102,8
19	Skutečný přiděl ze ZFZP do PF	tis. Kč	362 000	362 000	100,0

SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP

Ř.	Ukazatel	Měr. jedm.	Rok 2008 ZPP 1)	Rok 2008 skuteč. 1)	% skuteč. 2008/ ZPP 2008
III.	Závazky a pohledávky				
20	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období ⁶⁾	tis.Kč	1 074 000	1 196 224	111,4
20.1	v tom: závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	870 000	962 626	110,6
20.2	závazky vůči ZZ po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	0	0,0
20.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	204 000	233 598	114,5
20.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	0	0,0
21.	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	1 742 000	1 941 840	111,5
21.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	25 000	21 920	87,7
21.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	tis.Kč	1 570 000	1 675 689	106,7
21.3	pohledávky za ZZ ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	87 000	193 145	222,0
21.4	pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	6 331	
21.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis.Kč	60 000	44 755	74,6
21.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis.Kč	0	0	0,0
22	Dohadné položky pasivní ⁸⁾	tis.Kč	0	778 793	
23	Dohadné položky aktivní ⁹⁾	tis.Kč	0	85 323	

	Doplňující údaje k řádkům 1, 2, 5 a 6				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie ⁷⁾	osob	1 200	1 499	124,9
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie ⁷⁾	osob	1 210	1 397	115,5
k 5	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis.Kč			
k 6	z toho ve Fondu majetku (FM)	tis.Kč			

VZ 2008 – Zuk-1

Poznámky k tabulce:

- 1) Uvede se období, za které je výkaz zpracován, tj. vždy kumulovaně od 1. 1. kalendářního roku.
- 2) Počet pojištěnců=stav pojištěnců k 31. 12., včetně opravného hlášení. Do počtu pojištěnců se nezahrnují osoby, které se odhlásily ze zdravotního pojištění podle § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění zákona č. 176/2002 Sb.
- 3) Průměrný počet pojištěnců k 31. 12. zdravotní pojišťovny se propočte jako součet údajů z 1. až 12. přerozdělování, včetně posledně známého opravného hlášení do přerozdělování, děleno dvanácti. Výsledná hodnota se zaokrouhlí na celé číslo.
- 4) Zdravotní pojišťovna daný údaj zaokrouhlí na celá čísla.
- 5) Limit stanovený v procentech se zaokrouhlí na 2 desetinná místa, v souladu s § 7 vyhlášky o fondech.
- 6) Závazky celkem neobsahují závazky vykázané na ř. 9 a ř. 12.
- 7) Jedná se o osoby, které se staly „osobami“, za které platí pojistné stát“ na základě vyhlášených mezinárodních smluv o sociálním pojištění, s nimiž vyslovil souhlas Parlament, a dále na základě závazných předpisů Evropských společenství, tj. nařízení Rady EHS 1408/71 a nařízení Rady EHS 574/72.

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

8) Bude komentována vazba na výkaz Rozvaha, případně použité postupy účtování.

9) Bude komentována vazba na výkaz Rozvaha, případně použité postupy účtování.

Formulář Aktiv a Pasiv (VZ 2008 A – P – 11) viz přílohu k účetní závěrce

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

OZP v roce 2008 nečerpala ani nesplácela žádné úvěry, půjčky a návratné finanční výpomoci.

6.3 POJIŠTĚNCI

Nárůst počtu pojištěnců za rok 2008 činil 12 096 osob. K 31. 12. 2008 byl počet pojištěnců 672 992. Tempo růstu se přibližovalo úrovni předchozího roku, tedy 2 %. Tento vývoj odpovídal předpokladům pojistného plánu, stav ke konci roku 2008 byl s plánem v souladu s odchylkou v řádu stovek osob.

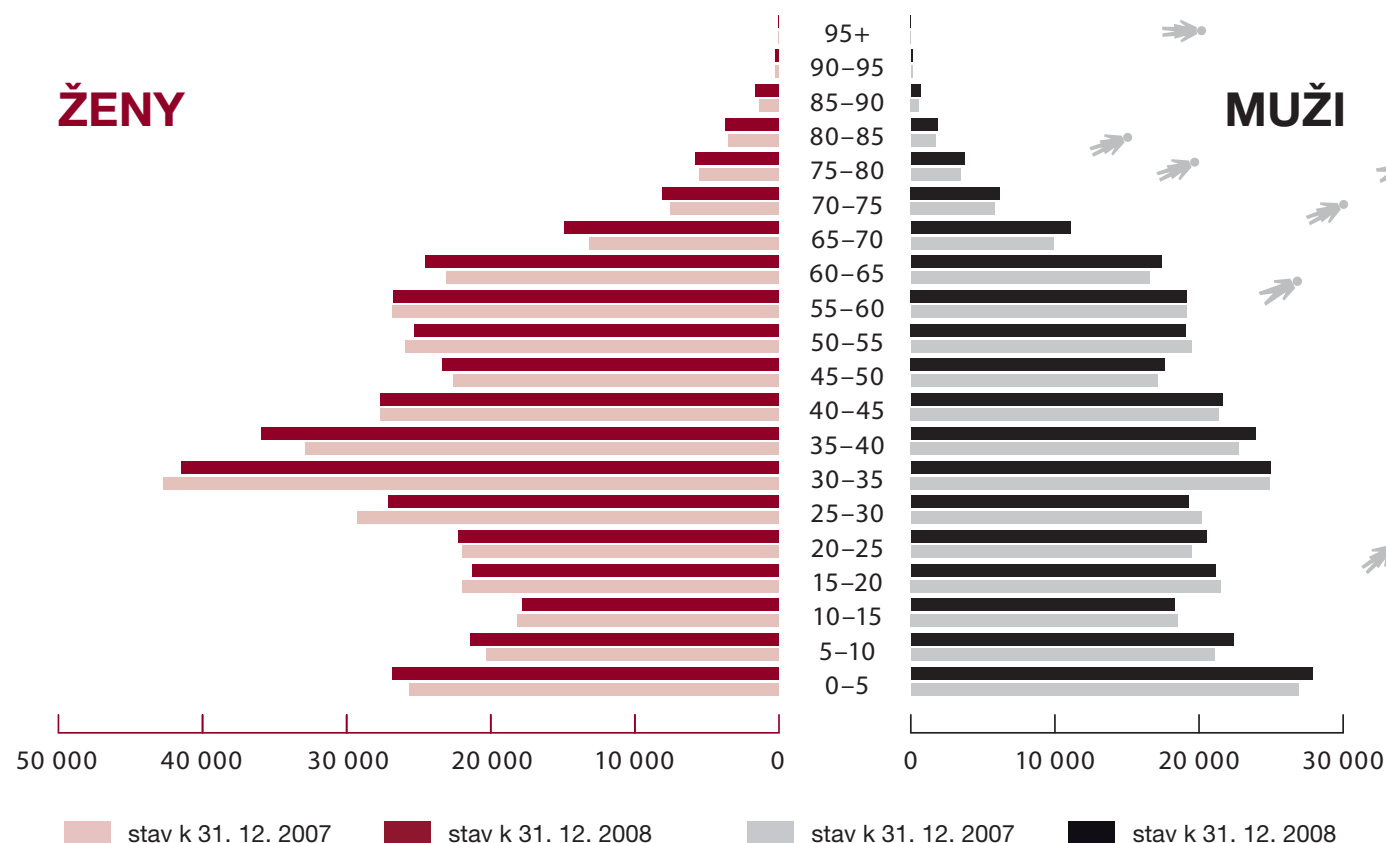
K pozitivnímu vývoji počtu pojištěnců přispívá zejména přes 11 tisíc dětí narozených za rok 2008 klientkám OZP. Také saldo při změnách zdravotní pojišťovny zůstává pro OZP kladné. Roste i počet cizinců pojištěných u OZP z titulu zaměstnání v ČR.

V kategoriích plátců pojistného se opět zvýšila váha státních pojištěnců, jejich podíl stoupl o procentní bod na 55,4 %. Pokračuje i zvyšování podílu státních pojištěnců nad 60 let z 24 na 25 % z počtu státních pojištěnců.

Vývoj věkové struktury pojištěnců je pokračováním trendů předchozích let. Tempo růstu je nadprůměrné ve věkových skupinách nad 60 let. Další skupinou s vyšším nárůstem jsou i v roce 2008 pojištěnci ve věku 35–40 let. Pokles počtu klientů zaznamenává OZP ve skupině 25–35 let. Na věkové skladbě se tak odráží stárnutí stávajícího kmene pojištěnců.

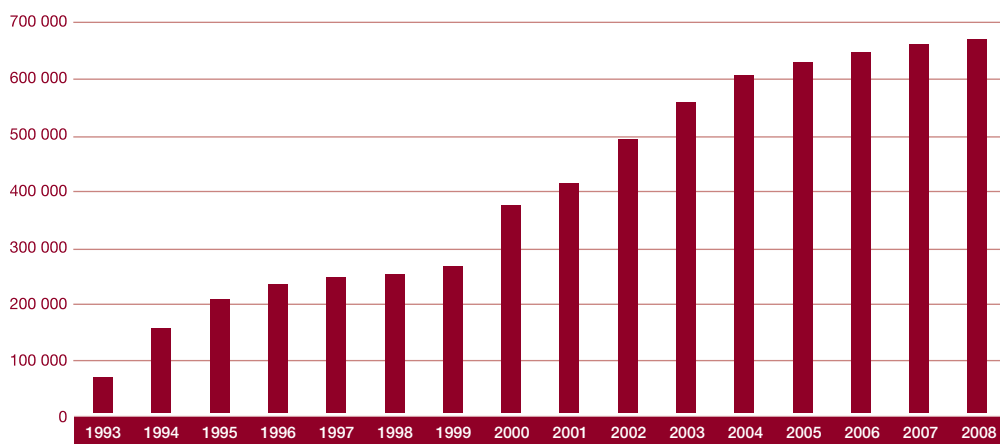
K 31. 12. 2008 je evidováno 3 860 pojištěnců, kteří byli ze zdravotního pojištění vyňati při dlouhodobém pobytu v cizině. Obdobně byly v Centrálním registru pojištěnců ČR odhlášeny i osoby s trvalým pobytem v ČR, které získaly pojištění v jiném státě EU. Celkem za oba důvody ukončení pojištění bylo odhlášeno 6 797 osob.

VĚKOVÁ STRUKTURA POJIŠTĚNCŮ OZP



SOUHRNNÝ PŘEHLED VYBRANÝCH UKAZATELŮ O ČINNOSTI OZP

VÝVOJ POČTU POJIŠTĚNČŮ OZP V LETECH 1993–2008



'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠTOVEN
A STAVEBNICTVÍ

7. PLNĚNÍ PODMÍNEK USTANOVENÍ § 18 ZÁKONA Č. 106/1999 Sb.

OZP v průběhu roku 2008 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 2008 (v tis. Kč)
Příjem pojistného po přerozdělení	11 805 202
Výdaje na zdravotní péči	10 840 449
Výdaje na provoz ZP	316 424
Rozdíl	648 329

Výše příjmů z pojistného po přerozdělování byla dostatečná na pokrytí výdajů na zdravotní péči ze ZFZP a provozu ZP.

8.2 ZÁVAZKY VŮČI ZZ VE LHŮTĚ SPLATNOSTI

Závazky vůči ZZ ve lhůtě splatnosti (v tis. Kč)	Změna stavu 2008–2007
K 31. 12. 2007	808 154
K 31. 12. 2008	962 626
	154 472

K 31. 12. 2008 byl zaznamenán nárůst stavu závazků vůči ZZ ve lhůtě splatnosti o 154 472 tis. Kč.

8.2.1 PRŮMĚRNÝ DENNÍ VÝDAJ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI

Výdaje za zdravotní péči děleno 366 = x (průměrný denní výdaj)

Průměrný denní výdaj na zdravotní péči	29 619 tis. Kč
--	----------------

8.2.2 ZÁVAZKY VE LHŮTĚ SPLATNOSTI V POROVNÁNÍ S PRŮMĚRNÝM DENNÍM VÝDAJEM NA ZDRAVOTNÍ PÉČI PODLE PROPOČTU PŘEDSTAVUJÍ 33 DNŮ

Stav závazků ve lhůtě splatnosti vůči ZZ děleno x

Počet dnů reprezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	33
--	----

8.3 PŘÍDĚLY DO OSTATNÍCH FONDŮ DEFINOVANÉ ZÁKONEM

OZP má naplněné přídělky do ostatních fondů definovaných zákonem (zákonem č. 280/1992 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů).



8.4 POROVNÁNÍ STAVU FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ ZFZP ODDÍL B (zahrnující stav BÚ, 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	
PZ ZF k 1. 1. 2008	1 270 796 tis. Kč
KZ ZF k 31. 12. 2008	1 865 769 tis. Kč

8.5 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. 2007	1 599 188 tis. Kč
Pohledávky za plátci po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2008	1 675 689 tis. Kč

8.6 STAV POHLEDÁVEK PO LHŮTĚ SPLATNOSTI ZA ZZ, VZTAHUJÍCÍ SE K ZFZP, JEJICH POKLES NEBO NÁRŮST V PRŮBĚHU HODNOCENÉHO ROKU

Pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2007	2 984 tis. Kč
Pohledávky za ZZ po lhůtě splatnosti k 31. 12. 2008	6 331 tis. Kč

8.7 VNITŘNÍ OPATŘENÍ KE KONSOLIDACI HOSPO- DAŘENÍ PŘIJÍMANÁ V PRŮBĚHU ROKU 2008

Vnitřní opatření ke konsolidaci hospodaření nebylo nutné přijímat.

8.8. DALŠÍ SPECIFICKÉ POSTUPY ZP, KTERÉ OVLIVNILY HOSPODAŘENÍ SE ZFZP V ROCE 2008

V roce 2008 OZP neuplatňovala žádné specifické postupy.

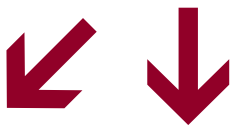
'08

**OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ**

ZKRATKY SOUVISEJÍCÍ S TEXTOVOU ČÁSTÍ A TABULKOVÝMI PŘÍLOHAMI

AS OZP	Asistenční služba OZP	MZ	Ministerstvo zdravotnictví ČR
AUV	Alikvotní úrokový výnos	NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
BÚ	Bankovní účet (stavy na bankovním účtu příslušného fondu, které v sobě zahrnují stav peněžních prostředků na běžném účtu, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě, případně i termínované vklady, případně i hodnoty CP příslušejících danému fondu)	OBZP	Osoby bez zdanitelných příjmů
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad	OLÚ	Odborné léčebné ústavy
CP	Cenné papíry	OON	Ostatní osobní náklady
ČKA	Česká konsolidační agentura	OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
ČNB	Česká národní banka	OZP	Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
DMS	Data management systém	OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
DPČ	Dohoda o pracovní činnosti	PPPZ	Přehled plateb pojistného zaměstnavatelů
DPP	Dohoda o provedení práce	PS PČR	Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
DR	Dozorčí rada	PF	Provozní fond
DRNR	Doprava raněných, nemocných a rodiček	PVT	Podnik výpočetní techniky
DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)	RČ	Rodné číslo
EU	Evropská unie	RF	Rezervní fond
FM	Fond majetku	RO	Rozhodčí orgán
Fprev	Fond prevence	SF	Sociální fond
FRM	Fond reprodukce majetku	SZÚ	Státní závěrečný účet
GŘ	Generální ředitel	SR	Správní rada
HVLP	Hromadně vyráběné léčivé přípravky	v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
KHN	Komplexní hodnocení nákladovosti	VoZP ČR	Vojenská zdravotní pojišťovna
KLP	Komplexní lázeňská péče	VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
KORKO	Časová regulace	VZ 2008	Výroční zpráva 2008
KZOZP	Klub zdraví OZP	ZP STAZPO	Stavební zdravotní pojišťovna STAZPO
LDN	Léčebna pro dlouhodobě nemocné	ZF	Zajišťovací fond
LP	Lázeňská péče	ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
LSPP	Lékařská služba první pomoci	ZP	Zdravotní pojišťovna
MF	Ministerstvo financí ČR	ZPP 2008	Zdravotně pojistný plán na rok 2008
		ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
		ZZ	Zdravotnické zařízení
		ZZS	Zdravotnická záchranná služba

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



9. PŘÍLOHY

ZÁVĚR
/
PŘÍLOHY

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

9.1 ÚČETNÍ ZÁVĚRKA VČETNĚ PŘÍLOHY

zpracována ve smyslu vyhlášky č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb. o účetnictví pro zdravotní pojišťovny

Přehled stavu aktiv a pasiv
k 31.12.2008
(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky:
OZP zaměstnanců bank,pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1 Praha 4



Čís.f.	IKF	Rok	Měsíc	IČO	č.ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
1	851096	2008	12	47114321	a	1	2	3	4
I. AKTIVA					x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek					1	12 771	66 641	-50 005	16 636
					2	10 123	63 185	-50 005	13 180
					3	2 648	3 456	0	3 456
					4	0	0	0	0
B. Finanční umístění (investice)					5	0	0	0	0
					6				0
					7				0
C. Dlouhodobý hmotný majetek					8	309 339	377 282	-88 672	288 610
					9	280 876	299 764	-35 768	263 996
					10	31 845	37 150	0	37 150
					11	249 031	262 614	-35 768	226 846
					12	25 479	76 855	-52 904	23 951
					13	25 190	76 566	-52 904	23 662
					14	289	289	0	289
					15	2 984	663	0	663
					16	0	0	0	0
D. Dlouhodobý finanční majetek					17	386 409	367 181	0	367 181
					18	114 735	120 342	0	120 342
					19	114 735	120 342	0	120 342
					20				0
					21				0
					22				0
					23	271 674	246 839	0	246 839
					24				0
					25	271 674	226 091	0	226 091
					26	0	20 748	0	20 748
					27				0
E. Dlužníci					28	1 868 628	1 941 722	0	1 941 722
					29	1 866 111	1 936 887	0	1 936 887
					30	1 616 721	1 697 608	0	1 697 608
					31	213 550	199 477	0	199 477
					32	0	0	0	0
					33	6 994	6 778	0	6 778
					34	0	0	0	0
					35	28 256	32 497	0	32 497
					36	590	527	0	527
					37	2 517	4 835	0	4 835
					38	2 215	4 551	0	4 551
					39	302	284	0	284
F. Ostatní aktiva					40	1 950 213	2 684 046	0	2 684 046
					41				0
					42	1 950 213	2 684 046	0	2 684 046
					43	1 948 566	2 682 246	0	2 682 246
					44	1 270 491	1 865 769		1 865 769
					45	114 202	132 363		132 363
					46	293 738	385 716		385 716
					47	4 552	4 343		4 343
					48	47 657	55 326		55 326
					49	198 831	211 955		211 955
					50	0	0		0
					51	0	0		0
					52	0	0		0
					53	4 064	4 138		4 138
					54	15 031	22 636		22 636
					55	1 647	1 800		1 800
					56				0
G. Přechodné účty aktiv					57	129 174	85 440	0	85 440
					58	129 174	85 440	0	85 440
					59	31	117		117
					60	129 143	85 323		85 323
AKTIVA CELKEM					61	4 656 534	5 522 312	-138 677	5 383 635
Kontrolní číslo aktiv					999	20 558 947	24 704 190	-504 703	24 199 487



a	č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Uprava	Čistá výše
	b	1	2	3	4
II. PASIVA	x				
A. Vlastní kapitál	62	3 091 163	0	0	3 405 094
I. Základní kapitál	63				
II. Rezervní fond na nové ocenění	64				
III. Ostatní kapitálové fondy	65	1 632 202	0	0	1 670 812
1. Provozní fond	66	511 668			581 790
2. Sociální fond	67	5 585			5 474
3. Fond majetku	68	463 089			468 798
4. Fond reprodukce majetku	69	46 295			57 168
5. Fond prevence	70	746 116			722 383
6. Fond pro úhradu preventivní péče	71				
7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	72				
8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	73				
9. Jiné (oceňovací rozdíly ,majetkové účasti)	73A	-140 551			-164 801
IV. Ostatní fondy ze zisku	74				
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	75	1 305 226	0	0	1 573 549
1. Základní fond	76	1 161 514			1 423 257
2. Rezervní fond	77	143 712			150 292
VI. Nerozdělený zisk min.účet.období nebo neuhrazená ztráta min.účet.období	78	40 906			40 959
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	79	617			1 032
VIII. Majetkové účasti	79A	112 212			118 742
B. Rezervy	80	4 022	0	0	3 524
1. Ostatní rezervy	81	4 022			3 524
2. Technické rezervy	82	0			
C. Věřitelé	83	1 092 491	0	0	1 196 031
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	84	1 055 693	0	0	1 152 590
1. Závazky za plátcí pojistného	85	239 684			184 018
2. Závazky k poskytovatelům zdravotní péče	86	808 154			962 626
3. Závazky z přerozdělení pojistného	87	0			0
4. Závazky k zajišťovacím fondům	88	0			0
5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	89	7 007			4 503
6. Ostatní závazky	90	848			1 443
II. Vypůjčky zaručené dluhopisem	91				
1. Směnitelné (konvertibilní) vypůjčky	92				
III. Závazky vůči finančním institucím	93				
IV. Ostatní závazky	94	36 798	0	0	43 441
1. Závazky daňové	95	2 874			2 651
2. Závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění	96	5 496			6 678
3. Ostatní závazky	97	28 428			34 112
D. Ostatní pasiva	98				
E. Přechnodné účty pasiv	99	468 858	0	0	778 986
I. Výdaje příštích období a výnosy příštích období	100	99			193
II. Ostatní přechnodné účty pasiv, z toho:	101	468 759			778 793
a) dohadné položky pasivní	102	468 759			778 793
PASIVA CELKEM	103	4 656 534	0	0	5 383 635
Kontrolní číslo pasiv	999	18 468 280	0	0	21 370 090

Odesláno dne: 19.3.2009	OZP 207 OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ 140 21 PRAHA 4 ROŠKOTŮVA 1/1225	Podpis vedoucího účetní jednotky: Friedrich CSc	Odpovídající za údaje: Marie Petříčková	Telefon: 261105305
----------------------------	---	--	--	-----------------------

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

Ministerstvo financí ČR
k vyhlášce č. 503/2002 Sb.,



Výkaz zisků a ztrát

k 31.12.2008
(v tis. Kč)



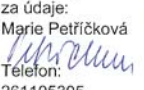
Název a sídlo úč. Jednotky:

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

Čís.f.	IKF	Rok	Měsíc	IČO
1	851098	2008	12	47114321

Legenda	Číslo řádku	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
		1	2	3	4
I. Technický účet k neživotnímu pojištění					
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 pojistná plnění, očištěné od zajištění:	8				
a) náklady na pojistná plnění:	9				
aa) hrubá výše	10			X	X
bb) podíl zajišťovatelů (-)	11				X
b) změna stavu rezervy na pojistná 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. Prémie a slevy, očištěné od zajištění	16		X	X	
7. Čistá výše provozních nákladů	17				
a) pořizovací náklady na pojistné smlouvy	18		X		X
b) změna stavu časově rozlišených pořizovacích 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
II. Netechnický účet					
1. Výsledek technického účtu k neživotnímu pojištění	25		x	x	
2. Výnosy z finančního umístění	26	1 301	7 953	8 182	8 182
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	61	x
d) výnosy z realizace finančního umístění	32	1 301	x	168	8 182
3. Náklady na finanční umístění	33	1 071	7 583	1 085	8 668
a) náklady na správu finančního umístění, včetně úroků	34	17	x	7	7
b) změny hodnoty finančního umístění	35	205	x	1 078	1 078
c) náklady spojené s realizací finančního umístění	36	849	x		7 583
4. Převod výnosů z finančního umístění na technický účet k neživotnímu pojištění	37		x	x	
5. Ostatní výnosy	38	13 476			15 035
a) výnosy z výkonů	39	1 041			1 073
aa) tržby za vlastní výrobky	40		x	x	
ab) tržby z prodeje služeb	41	1 041	x	x	1 073
ac) tržby za prodané zboží	42		x	x	
b) jiné výnosy	43	12 435	x	x	13 962
c) použití prov. fondu na úhradu nákladů prov. činnosti, týkající se veř. zdr. pojištění	44		x	x	
6. Ostatní náklady	45	4 703			5 450
a) nakupované výkony	46	2 020			2 617
aa) spotřebované nákupy	47	121	x	x	298
ab) spotřeba energie	48	497	x	x	548
ac) opravy a udržování	49	110	x	x	141
ad) ostatní služby	50	1 292	x	x	1 630
b) odpisy	51	276	x	x	290
c) mzdové náklady	52	2 303			2 472
ca) mzdové náklady	53	2 303	x	x	2 472
cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu	54		x	x	
d) sociální náklady	55	33			37
da) zákonné sociální náklady	56	33	x	x	37
db) ostatní sociální náklady	57		x	x	
e) jiné náklady	58	71	x	x	34
7. Daň z příjmů	59	1 352	x	x	1 056
8. Hospodářský výsledek po zdanění	60	7 651	x	x	8 043
9. Mimořádné náklady	61	7 029	x	x	7 006
10. Mimořádné výnosy	62		x	x	
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách	63	5	x	x	5
12. Hospodářský výsledek za účetní období	64	617	x	x	1 032

Odesláno dne: 19.3.2009	Razítko:  OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN A STAVEBNICTVÍ 140 21 PRAHA 4 ROŠKOTŮVA 1/1225	Podpis vedoucího účetní jednotky: Ing.Ladislav Friedrich CSc. 	Odpovídající za údaje: Marie Petříčková  Telefon: 261105305
-------------------------	---	--	---

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ



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

kód pojišťovny 207

**PŘÍLOHA K ROČNÍ ZÁVĚRCE
ZA ROK 2008**

Vypracovaly: Marie Petříčková

Iva Kaiserová

Předkládá: Ing. Vladimír Polanecký

Schválil: Ing. Ladislav Friedrich, CSc.

V Praze

20. března 2009



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

47114321

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 účtové třídě 2 – Majetek**
- 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 ceny jejich jmenovitými hodnotami
- (2.2) Odůvodněné použití příslušného způsobu oceňování**
- OZP realizuje standardní způsob oceňování v souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny
- (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 uplatnění 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 2008 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:

25710966

Daňové identifikační číslo:

CZ25710966

Výše majetkové účasti:

- 115 104 tis.Kč
- 100%

Výše vlastního kapitálu:

- 117 597 tis.Kč
- v tom hospodářský výsledek 5 385 tis.Kč

B.

Obchodní jméno a sídlo:

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

Identifikační číslo:

67798292

Daňové identifikační číslo:

CZ67798292

Výše majetkové účasti:

Není

Členy sdružení jsou:

- OZP
- Vitalitas pojišťovna, a.s.

Výše vlastního kapitálu:

- 59 074 tis.Kč
- v tom hospodářský výsledek – ztráta 1 814 tis.Kč

C.**Obchodní jméno a sídlo:**

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

Identifikační číslo:

26688697

Daňové identifikační číslo:

CZ26688697

**Výše majetkové účasti:**

- 600 tis. Kč

Výše vlastního kapitálu:

- 2 745 tis. Kč

- v tom hospodářský výsledek 220 tis. Kč

(4) Informace o podílech na ziscích z majetkových vkladů

OZP v roce 2008 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 2008 nedošlo u OZP ke změnám metody, která by měla dopad do hospodářského výsledku a daňové povinnosti OZP.

(8) Informace o dohadných položkách

Vyhláškou č.418/2003 Sb., byla zdravotním pojišťovným uložena povinnost vytvářet dohadné položky aktivní a 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.

Dohadné položky aktivní	Kč
Zaměstnavatelé	-30 516 102,00
OSVČ	83 309 165,00
OBZP	9 191 276,00
Penále	12 615 472,00
Pokuty	1 642 500,00
Náhrady škod	9 071 000,00
Celkem	85 313 311,00
Dohadné položky pasivní	Kč
Závazky za poskytnutou zdravotní péči	769 074 066,00
Závazky za regulační poplatky nad limit	1 200 885,00
Závazky za poskytnutou zdravotní péči FP	8 518 242,00
Celkem	778 793 193,00

Rezervy na pravomocně neskončené soudní spory	3 394 693,15
---	---------------------

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

- pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti závazek k 31.12.2008 – 4 394 tis.Kč,
- veřejné zdravotní pojištění závazek k 31.12.2008 – 2 284 tis.Kč,
- daňové závazky z příjmu fyzických osob k 31.12.2008 – 2 618 tis.Kč,
- daň z příjmu právnických osob vykazuje k 31.12.2008 přeplatek ve výši 115 tis.Kč
- DPH z ostatní zdaňované činnosti k 31.12.2008 – 148 tis.Kč

Splatné závazky byly uhrazeny v termínu pro odvod z mezd za prosinec 2008.

(10) Vlastnická práva

List vlastnictví: 1983 Praha, Roškotova 1225			
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			
Braník	1225		Administrativa
List vlastnictví: 618 Praha, Tusarova 36			
Pozemky	Výměra		
Parcela 1165	594	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budovy/obec	Číslo		
Holešovice	1152		
List vlastnictví: 608 Praha, Fügnerovo nám.2			
Pozemky	Výměra		
Parcela 1751	322	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budovy/obec	Číslo		
Nové Město	1807		Administrativa
List vlastnictví: 784 Brno, Příkop 4			
Jednotky	Číslo		
	P 843/1		Jiný nebytový prostor
List vlastnictví: 784 Brno, Příkop 4			
Parcela	Výměra		
	563/2		
Výměra	3972	Podíl 3062/221801	
Jednotky	843/26		Jiný nebytový prostor
	843/109		
	843/204		
	843/231		
List vlastnictví: 6108 Ostrava, Přívozká 12			
Pozemky	Výměra		
Parcela 639/1	433	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budova/obec	Číslo		
Moravská Ostrava	949		Občanská vybavenost
Jednotky	Číslo		Jiný nebytový prostor
	949/1		



	949/2		
	949/3	Podíl 36337/115960	
List vlastnictví: 7717 Plzeň, Purkyňova 17			
Pozemky	Výměra		
Parcela 5919	202	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budova/obec	Číslo		
Jižní Předměstí	736		Administrativa
List vlastnictví: 3384 Ústí nad Labem, Klíšská 1346/14			
Pozemky	Výměra		
Parcela 610/1	198	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budova/obec	Číslo		
Ústí nad Labem	1346		Administrativa
List vlastnictví: 20506 Hradec Králové			
Pozemky	Výměra		
Parcela 3958	326	Zastavěná plocha a nádvoří	
Budova/obec			
Pražské Předměstí	40		Občanská vybavenost
List vlastnictví: 63385 Pardubice, Hrotovecká 2761			
Jednotky	Číslo		Jiný nebytový prostor
	2761/21		
	2761/22	Podíl 51/50	
List vlastnictví: 2579 Liberec, Jablonecká 16/294			
Jednotky	Číslo		
	294/24	Podíl 207/4837	Jiný nebytový prostor
List vlastnictví: 3635 České Budějovice, Karla Weise 10			
Pozemky	Výměra		
Parcela 3215	400		
List vlastnictví: 18764 Jihlava			
Pozemky	Výměra		
Parcela 4380/72	807	Zastavěná plocha a nádvoří	
Parcela 4380/73	5		
Jednotka	Číslo		
	5281/205	1074/46113	
	5281/206	1101/46113	

(11) Cenné papíry

PROVOZNÍ FOND – ČSOB		Tržní hodnota	
Název CP	Počet kusů	Plášť	AÚV
ČSOB LEASING 04/	20	20 004 000,00	199 694,44
HZL ČMHB 06/24/09	370	3 738 850,00	125 954,17
VOLKSWAGEN 07/	4	5 908 800,00	135 813,33
ANGLO IRISH BANK	140	13 580 000,00	300 669,44
BAYERISCHE LB	10	14 896 500,00	220 824,66
BMV FINANCE	1	1 477 500,00	0,00
CAC LEASING 3.1	10	9 947 500,00	-22 388,89
CZECH REPUBLIC 3.	2300	22 977 000,00	68 520,83



CZECH REPUBLIC 3.	770	7 714 245,00	225 952,22
DEXIA	50	4 796 000,00	0,00
GEN ELEC 3.475	12	23 486 400,00	484 183,33
IKB DEUTSCHE	51	2 420 715,00	50 510,96
KAUPTHING BANK	26	520 000,00	0,00
MKB BANK	10	955 900,00	0,00
Celkem		132 423 410,00	1 789 734,49
PROVOZNÍ FOND – Česká Spořitelna		Tržní hodnota	
Název CP	Počet kusů	Plášť	AÚV
ČEZ 4.3	900	8 807 479,74	127 925,01
Česká Spořitelna	20	20 309 557,80	250 844,40
Česká Spořitelna	1	9 996 800,00	68 444,40
GOVERNMENT 2.55	60	591 060,00	3 060,00
GOVERNMENT 3.8	1020	10 218 870,00	299 313,29
ABN AMRO BANK	7	13 787 130,00	54 615,26
Celkem		63 710 897,54	804 202,36
REZERVNÍ FOND		Tržní hodnota	
Název CP	Počet kusů	Plášť	AÚV
CZGB 3.25	390	3 896 100,00	11 618,75
CZGB 3.55	400	3 999 000,00	28 400,00
CSPO 3.49	2	3 991 600,00	107 802,22
LANDSBANKI	30	0,00	0,00
ABN AMRO	1	1 890 000,00	0,00
Celkem		13 776 700,00	147 820,97
OSTATNÍ ZDAŇOVANÁ ČINNOST		Tržní hodnota	
Název CP	Počet kusů	Plášť	AÚV
AEGON GLOBAL	15	1 432 500,00	60 382,92
ČSOB LEASING	1	1 000 200,00	9 984,72
DEUTSCHE TELE	1	1 458 750,00	14 116,67
FINANCE FOR	17	1 523 540,00	15 829,83
VODAFONE	1	1 434 450,00	5 588,33
ANGLO IRISH	9	873 000,00	19 328,75
IKB DEUTSCHE	54	2 563 110,00	53 482,19
KAUTING BANK	10	200 000,00	0,00
MKB BANK	15	1 433 850,00	0,00
FHB MARTGAGE	1	1 339 650,00	0,00
Celkem		13 259 050,00	178 713,41

Zvláštní obsah

1) Porovnání stavů bankovních účtů a fondů zdravotní pojišťovny



Finanční rozvaha k 31.12.2008

431	Základní fond zdravotního pojištění	Aktiva	Pasiva
	Bankovní účty	1 865 769 477,13	
	Pohledávky	1 415 674 510,63	
	Dohadné položky aktivní	71 055 339,00	
	Stav fondu k 31.12.2008		1 423 257 284,88
	Závazky		1 152 590 931,26
	Dohadné položky pasivní		770 274 951,00
	<i>Finanční převod k 31.12.2008</i>	- 6 376 159,62	
	Součet	3 346 123 167,14	3 346 123 167,14

406	Provozní fond	Aktiva	Pasiva
	Bankovní účty	385 715 550,16	
	Pokladna a ceniny	1 681 568,30	
	Cenné papíry	198 728 244,39	
	Depozita	20 748 544,84	
	Pohledávky	3 849 101,25	
	Stav fondu k 31.12.2008		581 790 131,31
	Závazky		27 701 127,75
	<i>Finanční převod k 31.12.2008</i>	-1 231 749,88	
	Součet	609 491 259,06	609 491 259,06

407	Sociální fond	Aktiva	Pasiva
	Bankovní účty	4 343 308,54	
	Stav fondu k 31.12.2008		5 474 028,54
	Závazky		42 515,00
	<i>Finanční převod k 31.12.2008</i>	1 173 235,00	
	Součet	5 516 543,54	5 516 543,54

409	Fond reprodukce majetku	Aktiva	Pasiva
	Bankovní účet	55 326 403,16	
	Stav fondu k 31.12.2008		57 168 301,77
	Závazky		1 166 022,00
	<i>Finanční převod k 31.12.2008</i>	3 007 920,61	
	Součet	58 334 323,77	58 334 323,77

403	Fond prevence	Aktiva	Pasiva
	Bankovní účet	211 955 166,11	
	Pohledávky	521 336 624,33	
	Dohadné položky aktivní	14 257 972,00	
	Stav fondu k 31.12.2008		722 382 731,95



Závazky		13 995 019,98
Dohadné položky pasivní		8 518 242,00
<i>Finanční převod k 31.12.2008</i>	<i>-2 653 768,51</i>	
Součet	744 895 993,93	744 895 993,93

433	Rezervní fond	Aktiva	Pasiva
	Bankovní účet	132 363 444,04	
	Cenné papíry	13 924 520,97	
	Stav fondu k 31.12.2008		150 291 965,01
	<i>Finanční převod k 31.12.2008</i>	<i>4 004 000,00</i>	
	Součet	150 291 965,01	150 291 965,01

408	Fond majetku	Aktiva	Pasiva
	Nehmotný majetek	13 180 392,63	
	Hmotný majetek	452 700 233,75	
	Pořízený majetek	4 118 732,80	
	Stav fondu k 31.12.2008		469 999 359,18
	Pořízený majetek neuhrazený		-1 201 115,00
	Pořízený majetek neuhrazený	-1 201 115,00	
	Součet	468 798 244,18	468 798 244,18

445	Rezerva	Aktiva	Pasiva
	Bankovní účet	4 137 722,07	
	Stav účtu 445		3 524 365,22
	<i>Finanční převod k 31.12.2008</i>	<i>- 613 356,85</i>	
	Součet	3 524 365,22	3 524 365,22

399600 – 399601 Vnitřní převody – ostatní zdaňovaná činnost

399600 – Závazek krátkodobý		2 235 015,05
399601 – Závazek dlouhodobý		1 655 979,20
<i>Finanční převod k 31.12.2008</i>	<i>3 890 994,25</i>	
Součet	3 890 994,25	3 890 994,35

- 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. Propočítaný příděl = 435 364 tis.Kč, skutečný příděl = 362 000 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	12 685 416,18
Ab) spotřeba energie	406121 – 406132	5 207 311,22
Ac) opravy a udržování	406141 – 406146	4 835 133,36
Ad) ostatní služby	406151 – 406188	60 768 049,28
b) odpisy	406211	22 354 436,30
c) mzdové náklady		
Ca) mzdové náklady	406221 – 406222	131 957 000,00
Cb) odměny členů SR, DR	406223	3 499 000,00
d) sociální náklady		
Da) zákonné sociální náklady	406224 – 406226	50 686 290,58
Db) ostatní sociální náklady	406227 – 406228	3 276 387,90
e) jiné ostatní náklady	406232 – 406510	2 059 700,42
f) prodané cenné papíry	406610 – 406620	96 631 428,62
g) převody do SF a FRIM	406902 – 406904	2 977 231,00
Celkem		396 937 384,86
a) výnosy z výkonů		
Aa) tržby z prodeje služeb	406710 – 406711	533 314,80
b) jiné ostatní výnosy	406731 – 406762	16 468 633,98
c) tržba z prodeje cenných papírů	406810 – 406812	103 057 624,95
d) převod z ZFZP a FRIM	406102 - 406103	347 000 000,00
Celkem		467 059 573,73

(4.2) Náklady a výnosy na ostatní zdanitelnou činnost

Text	Účty	Částka
a) nakupované výkony		
Z toho: Aa) spotřebované nákupy	558110 – 558161	297 660,08
Ab) spotřeba energie	558210 – 558310	548 058,22
Ac) opravy a udržování	558410 – 558440	141 191,68
Ad) ostatní služby	558510 – 558694	1 630 050,47
b) odpisy investičního majetku	558710	289 797,70
c) mzdové náklady	558810	1 838 357,00
d) sociální náklady		
Da) zákonné sociální náklady	558840 – 558860	671 024,52
e) jiné ostatní náklady	558950 – 558990	29 184,71
Celkem		5 445 324,38
a) ostatní výnosy z výkonů		
Aa) tržby z prodeje služeb	658110 – 658150	11 070 349,72
b) jiné ostatní výnosy	658310 – 658410	756 347,69
c) ostatní tržby	658610 – 658690	3 209 255,15
Celkem		15 035 952,56



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 2008 postupovala při sestavení účetní závěrky za účetní období započaté 1. lednem 2008 v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., ve znění platném pro rok 2008.

9.2 AUDITORSKÁ ZPRÁVA K ÚČETNÍ ZÁVĚRCE A K VÝROČNÍ ZPRÁVĚ



ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA

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

Ověřili jsme příloženou účetní závěrku **Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví** se sídlem: Praha 4, Roškotova 1225/1, PSČ 14021 IČ: 47114321, tj. přehled stavu aktiv a pasív k 31.12.2008, výkaz zisků a ztrát za období od 1.1.2008 do 31.12.2008 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

Za sestavení a věrné zobrazení účetní závěrky v souladu s českými účetními předpisy odpovídá statutární orgán společnosti 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 provedeného auditu výrok k této účetní závěrce. Audit jsme provedli obvyklými postupy 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, zda-li 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

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

Email info@pkf-cz.com | 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



účetní závěrky. Domníváme se, že získané důkazní informace tvoří dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

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. 2008 a nákladů, výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok 2008 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. 2008 s účetní závěrkou, která je obsažena v 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 31.12.2008 ve všech významných ohledech v souladu s výše uvedenou účetní závěrkou.

V Praze, dne 27. března 2009

Auditor:

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



[Handwritten signature]
HZ Praha s.r.o.

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

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

Email info@pkf-cz.com | 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

'08

OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚŠTANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ

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 2008 na svém řádném jednání dne 16. dubna 2009 a s uspokojením konstatovala, že OZP naplnila své hlavní poslání – zabezpečit zdravotní péči klientům OZP při kladné bilanci hospodaření všech fondů.

Správní rada OZP předložena Výroční zprávu za rok 2008 svým usnesením ze dne 16. dubna 2009

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 2008 byly řádně podrobeny nezávislému auditu v souladu se zákonem o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách a 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 15. dubna 2009 doporučila Výroční zprávu OZP za rok 2008 Správní radě OZP ke schválení.

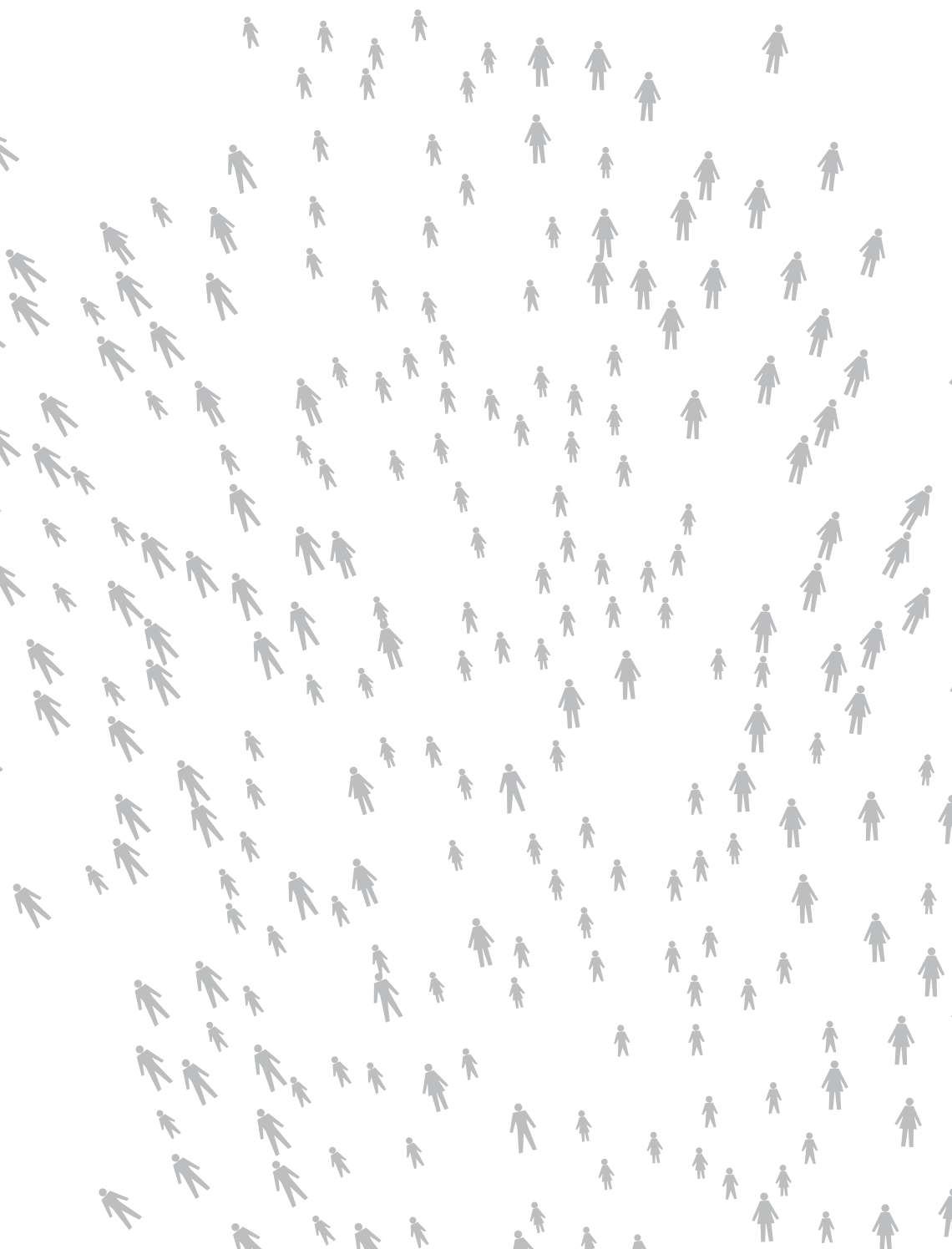


Ing. Michael Smola, MBA
předseda Dozorčí rady OZP

9.4 ZPŮSOB A FORMA ZVEŘEJNĚNÍ VÝROČNÍ ZPRÁVY

Výroční zpráva OZP za rok 2008 bude v termínu do 30. dubna 2009 předložena ve dvou vyhotoveních Ministerstvu zdravotnictví ČR a bude k dispozici k nahlédnutí na ředitelství OZP, na 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 2008 po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR zveřejněna způsobem umožňujícím dálkový přístup.

**'08**

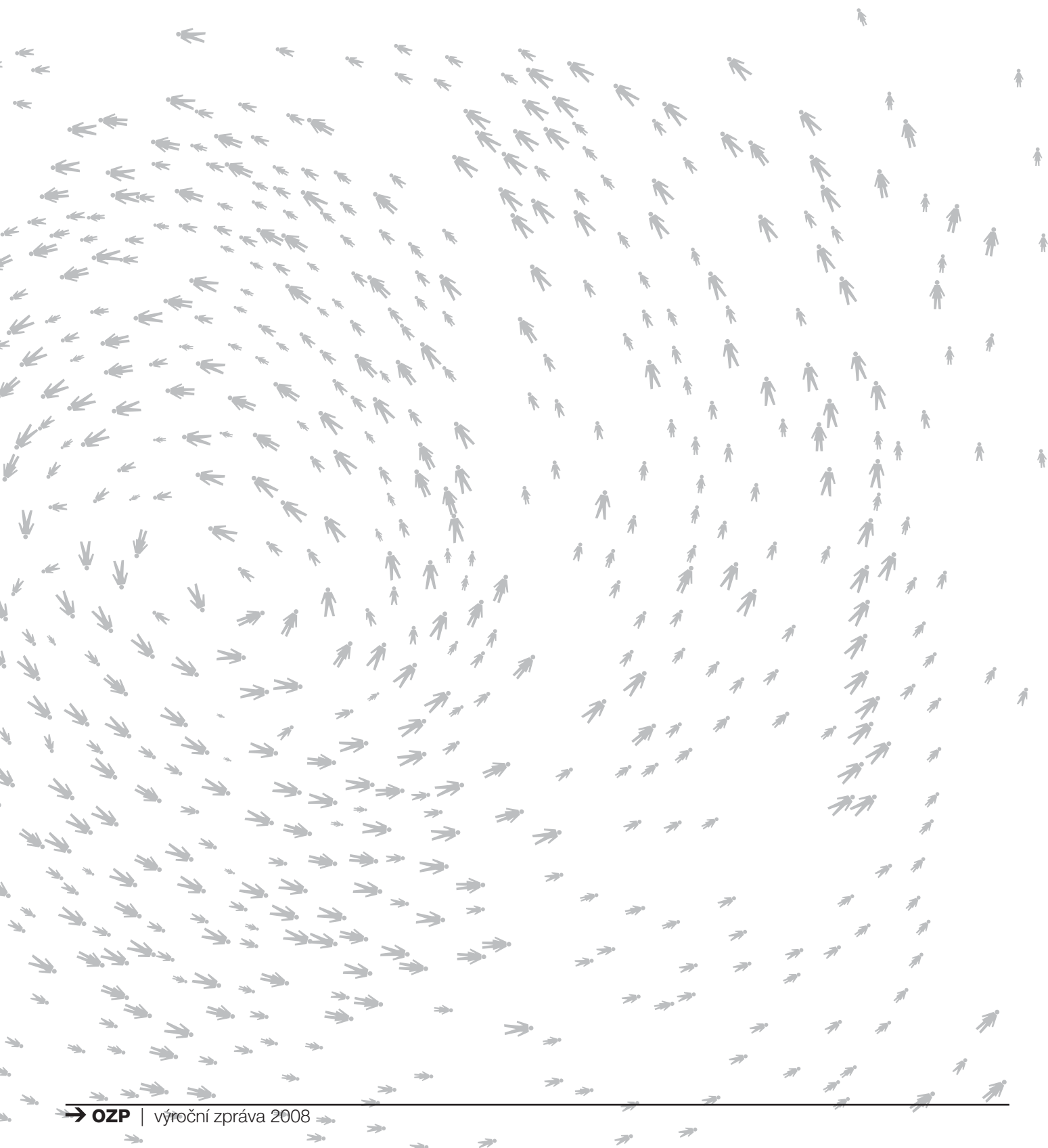
OBOROVÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK,
POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ



10. ZVLÁŠTNÍ ČÁST VZ 2008 – SAMOSTATNÁ PŘÍLOHA

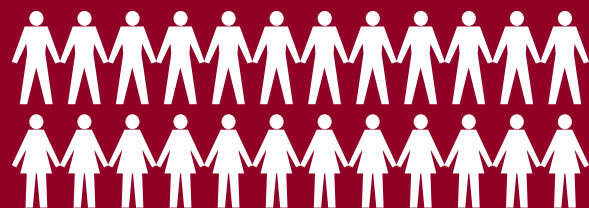
obsahující podklady požadované vyhláškou č. 644/2004 Sb., kde ohodnocení výkonů nevychází z účetních podkladů, avšak slouží k zajištění srovnatelných údajů o nákladech na zdravotní péči k účelům 100% přerozdělování příjmů veřejného zdravotního pojištění.

Tato část je odevzdána současně s VZ 2008, avšak v samostatném výtisku sloužícím pouze pro další potřeby MZ a MF.



OZP

Ředitelství OZP
Roškotova 1225/1
140 21 Praha 4
www.ozp.cz



08