

ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2025

211 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR

OBSAH

Seznam použitých zkratk	2
Přehled použitých právních předpisů	4
1 Úvod	6
2 Obecná část	8
3 Pojištěnci	12
4 Základní fond zdravotního pojištění	14
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP	14
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	16
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP	17
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS	17
4.3.2 Zdravotní politika.....	20
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	22
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů	24
5 Ostatní fondy	26
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence.....	26
5.2 Provozní fond.....	26
5.3 Majetek pojišťovny a investice.....	27
5.4 Sociální fond	28
5.5 Rezervní fond	29
5.6 Jiná činnost.....	29
5.7 Specifické fondy.....	30
6 Přehled základních ekonomických ukazatelů	31
7 Závěr	33
8 Tabulková příloha	34
8.1 Příloha č. 1 Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny.....	34
8.2 Příloha č. 2 Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)	37
8.3 Příloha č. 2 Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč).....	41
8.4 Příloha č. 3 Provozní fond (v tis. Kč)	43
8.5 Příloha č. 4 Fond reprodukce majetku (v tis. Kč).....	47
8.6 Příloha č. 5 Sociální fond (v tis. Kč).....	49
8.7 Příloha č. 6 Rezervní fond (v tis. Kč)	51
8.8 Příloha č. 7 Fond prevence (v tis. Kč)	54
8.9 Příloha č. 8 Jiná činnost (v tis. Kč)	56
8.10 Příloha č. 11 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč) .	58
8.11 Příloha č. 12 Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice.....	61
8.12 Příloha č. 13 Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč)	62

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AVA	(Arbeitnehmer Versicherungs Anstalt) provozní informační systém užívaný pro příjmovou a výdajovou část veřejného zdravotního pojištění
BÚ	Bankovní účet
B2B	“Business to business“ - Automatické propojení systémů ZP MV ČR s jejími klienty
CDZ	Centrum duševního zdraví
Covid-19	Infekční onemocnění, které je způsobeno koronavirem SARS-CoV-2
CRP	Centrální registr pojištěnců
CZ-DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
ČSK	Česká stomatologická komora
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DŘ	Dohodovací řízení
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce investičního majetku zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven; Fond reprodukce majetku
HDP	Hrubý domácí produkt
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění, dříve uváděna jako Ostatní zdaňovaná činnost
KC	Klientské centrum
KZP	Kancelář zdravotního pojištění
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MČD	Místní a časová dostupnost (zdravotních služeb)
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NKP	Nová kniha pohledávek – softwarový nástroj využívaný ke správě pohledávek v ZP MV ČR
Očekávaná skutečnost, Oček. skutečnost, Oček. skut.	Predikovaná hodnota ukazatele k datu 31. 12. 2024 (účetní rok 2024)
OD	Ošetřovací den

OLÚ	Odborný léčebný ústav
OON	Ostatní osobní náklady
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
OSVČPP	Osoba samostatně výdělečně činná v paušální platbě daně a veřejných pojistných
p. b.	Procentní bod
PF	Provozní fond
PIS	Pojišťovací informační systém
Platba státu	Pojistné hrazené státem do 100% přerozdělování za osobu, za kterou je plátcem pojistného stát
Portál ZP	Portál umožňující uživatelům (plátcí pojistného, pojištěnci, PZS) elektronické vyřízení agendy se ZP
Příloha č. 2	Příloha č. 2 ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče mezi PZS a ZP
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
RL	Revizní lékař
SF	Sociální fond
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	Software (programové vybavení)
SZP	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
ZDS	Zdravotnická dopravní služba
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna/y
ZP MV ČR, pojišťovna	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZPP 2024 ZPP 2025	Zdravotně pojistný plán na příslušný rok
ZS	Zdravotní služby
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

PŘEHLED POUŽITÝCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ

Zákony

Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 365/2000 Sb.	Zákon č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 499/2004 Sb.	Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb.	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 12/2020 Sb.	Zákon č. 12/2020 Sb., o právu na digitální služby a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Vyhlášky

Vyhláška č. 503/2002 Sb.	Vyhláška č. 503/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 418/2003 Sb.	Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 92/2012 Sb.	Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 99/2012 Sb.	Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů

- Vyhláška č. 125/2018 Sb. Vyhláška č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami
- Vyhláška č. 314/2024 Sb. Vyhláška č. 314/2024 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025 (úhradová vyhláška)

Nařízení vlády

- Nařízení vlády č. 307/2012 Sb. Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb

1 ÚVOD

Základní charakteristika ZPP 2025

Dle aktuálně dostupných informací a predikcí lze v roce 2025 pravděpodobně očekávat mírný růst HDP po jeho v podstatě stagnaci v roce 2024. Pokles v nedávné době poměrně vysoké inflace umožnil v roce 2024 obnovení růstu reálných mezd, který bude zřejmě pokračovat i v následujícím roce. Makroekonomická predikce vydávaná MF ovšem předpokládá pro rok 2025 a následující období postupně klesající tempo růstu nominálních mezd, což může potenciálně vytvářet tlak na střednědobou udržitelnost hospodaření ZP. Bude tedy důležité, aby se i náklady systému v. z. p., zejména náklady na ZS, vyvíjely způsobem odpovídajícím růstu disponibilních zdrojů.

Očekávaný objem výběru pojistného za rok 2024 dle odhadů pojišťovny meziročně vzroste pouze o 6,3 % (srpnová makroekonomická predikce MF předpokládá v systému v. z. p. hodnotu 7,1 p.b., listopadová predikce hodnotu snížila na 6,3 p.b.). Pro ZPP 2025 je s přihlédnutím k parametrům publikovaným v srpnové, respektive listopadové predikci MF plánován nárůst vybraného pojistného rovněž o 6,3 %.

Parametr důležitý pro kalkulaci příjmové strany v rámci sestavení ZPP 2025 je také výše měsíční platby za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát. Ta se meziročně zvýší o 42 Kč za osobu a měsíc (v roce 2024 činila 2 085 Kč, pro rok 2025 bude činit 2 127 Kč). Do kalkulací je zahrnuta také výše minimální mzdy pro rok 2025, která činí 20 800 Kč měsíčně.

Predikce objemu nákladů na ZS vychází ze základních parametrů úhradové vyhlášky na rok 2025. Pro ZPP 2025 stanovené náklady na ZS by měly vzrůst vůči jejich očekávané výši za rok 2024 o 4,7 % a dosáhnout 65 140 000 tis. Kč.

Saldo příjmů a čerpání ZFZP je pro ZPP 2025 plánováno opět záporné, a to ve výši 1 774 562 tis. Kč. Zdravotní pojišťovna tedy i v následujícím období, kvůli rychlejšímu tempu růstu nákladů oproti příjmům, bude hospodařit deficitně a čerpat tak své zůstatky z ostatních fondů ve prospěch ZFZP.

V oblasti pojistného kmene je plánovaný pouze nepatrný nárůst průměrného počtu pojištěnců oproti očekávané skutečnosti 2024. Podíl průměrného počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na celkovém průměrném počtu pojištěnců pojišťovny je pro ZPP 2025 plánován na hodnotě 56,1 %, které dosahuje i v očekávané skutečnosti 2024.

ZPP 2025, jehož struktura a obsahové náležitosti jsou dány vyhláškou č. 125/2018 Sb., ZP sestavují na základě povinnosti dané ustanoveními § 15 zákona č. 280/1992 Sb.

Zdroje čerpání podkladů

Odhad hodnot očekávané skutečnosti 2024 a ZPP 2025 vychází z ukazatelů hospodaření pojišťovny v období ledna až srpna roku 2024. Přihlédnuto je také ke střednědobým trendům, zaznamenaným v předchozích letech. Ke kalkulaci předpokládaného vývoje hospodaření ZP MV ČR v letech 2024 a 2025 byla využita rovněž Makroekonomická predikce ČR, vydaná v srpnu, resp. listopadu, která je k dispozici na webových stránkách MF. Místní specifika určitých regionů, jako je výše nezaměstnanosti a ostatní demografická specifika pojistného kmene v jednotlivých oblastech, jsou vzhledem k celostátní působnosti ZP MV ČR při sestavení ZPP 2025 rovněž zohledňována.

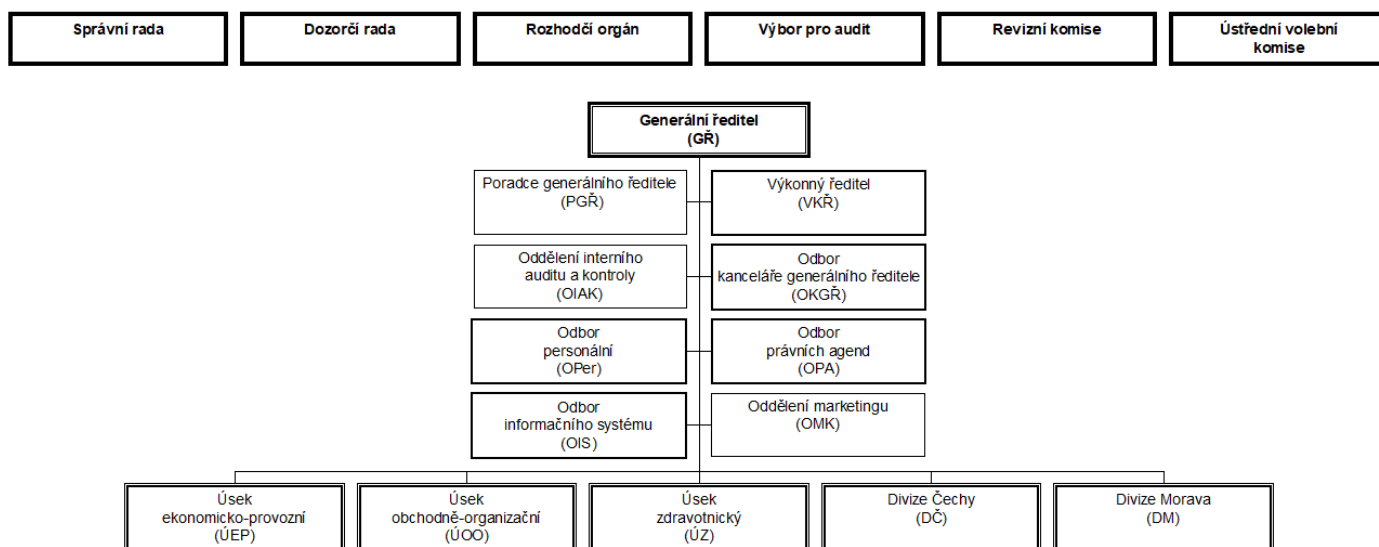
ZPP 2025 respektuje zákony, vyhlášky a nařízení vlády platné v době jeho sestavení, včetně predikce jejich vlivů a dopadů na hospodaření pojišťovny.

2 OBEČNÁ ČÁST

Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

Název zdravotní pojišťovny: Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky
 Sídlo ZP: Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3
 IČO: 47114304
 DIČO: CZ 47114304
 Statutární orgán: MUDr. David Kostka, MBA, generální ředitel

Současná organizační struktura a předpokládaná úprava této struktury v roce 2025



V roce 2025 bude organizační struktura ZP MV ČR dále optimalizována.

Existující (či plánované) dceřiné společnosti a jejich zaměření, nadační fondy a jiné účasti ZP

Pojišťovna nemá a ani v roce 2025 neplánuje založení dceřiné společnosti, nadačního fondu ani jiné účasti.

Způsob zajištění služeb zdravotní pojišťovny ve vztahu k plátcům pojistného, PZS a pojištěncům

I v roce 2025 budou podporovány výhody E-komunikace pro pojištěnce, plátce pojistného i PZS. Vedle toho bude věnována pozornost rozvoji dalších elektronických komunikačních kanálů jako jsou datové schránky, B2B, e-mail nebo portál (s možností sjednocení s Portálem ZP). Pojišťovna je připravena poskytnout adekvátní služby také pojištěncům z Ukrajiny.

ZP MV ČR se bude v roce 2025 ve vazbě na probíhající elektronizaci v rámci institucí ČR a digitalizaci služeb věnovat dalšímu rozvoji digitálních komunikačních kanálů, a to jak pro pojištěnce, tak plátce pojistného a PZS. Pozornost bude věnována především pojištěncům, neboť zatímco v případě plátců pojistného či PZS přispívá ke snížení jejich listinných podání již nyní komunikace prostřednictvím datových schránek, tak u pojištěnců (fyzických osob) nejsou datové schránky příliš rozšířené. I z tohoto důvodu ZP MV ČR dlouhodobě vylepšuje portál E-komunikace jako elektronickou komunikační bránu pro poskytování některých služeb.

V roce 2025 bude docházet k doplnění těchto služeb tak, aby bylo dosaženo plného zprovoznění příjmu digitálních úkonů i touto cestou ve vazbě na definovaný Katalog služeb.

V roce 2025 se rovněž počítá s dalším rozvojem elektronické evidence požadavků pojištěnců týkajících se MČD, která byla nasazena do produkčního prostředí v průběhu roku 2024. Proto je třeba uvažovat o jejím dalším rozvoji dle praktických zkušeností zaměstnanců, kteří ji obsluhují. Jedním z cílů této nové evidence je dosažení sofistikovaného přehledu o požadavcích a stavu jejich řešení, což pak napomůže i zrychlení a vypracování komunikace s pojištěnci v dané věci.

Dopad na služby pojišťovny bude mít rovněž zprovoznění REZA (Registr zastupování jakožto nový IS základních registrů) a s tím související nutnost upravit stávající evidenci zástupců v ZP MV ČR (tzv. lokální REZA) tak, aby bylo propojení těchto registrů plně funkční. Bude tak zajištěno odesílání písemností (datových zpráv) ze ZP na zástupce dané osoby, tak jak je určeno zákonem (zákonný zástupce) nebo dle dohody mezi subjekty (plné moci).

ZP MV ČR z pohledu správy registru pojištěnců a údajů o plátcích jim příslušných plateb pojistného očekává zásadní změny v komunikaci s pojištěnci a plátcí pojistného v důsledku aktuálně probíhajícího připomínkování novelizace zákonů č. 48/1997 Sb. a č. 592/1992 Sb., která (vstoupí-li v účinnost) bude znamenat zejména zásadní úpravy v oznamovací povinnosti pojištěnců/plátců. Tyto změny by měly spočívat zejména ve snížení objemu údajů, které je pojištěnec povinen své ZP oznamovat, na což bude muset ZP reagovat nejen úpravou formulářů a přepracováním informací pro pojištěnce a plátce, ale i úpravou svých systémů a změnou ve sdílení dat s CRP.

V neposlední řadě ZP MV ČR očekává výraznou změnu spojenou s předáváním dat pro sledování limitu doplatků pojištěnců za léky v prostředí eReceptu, což by na jedné straně mělo znamenat ukončení zasílání přeplatků ze strany ZP na BÚ pojištěnce či složenkou, na straně druhé ale není legislativní návrh, který se aktuálně diskutuje, zcela doladěn, a to zejména v případě předávání dat o invalidních osobách za účelem evidence nižšího limitu spoluúčasti pojištěnce. Legislativa ukládá povinnost předávat údaje o invalidních osobách výslovně pouze ČSSZ, i když se v dané agendě pohybují i útvary sociálního zabezpečení vybraných, tzv. silových, ministerstev (tedy vnitra, obrany a spravedlnosti). Navíc ČSSZ zatím nedisponuje technickým řešením, které by jí umožnilo předávat do systému eRecept potřebné údaje o všech invalidních osobách, které mají nárok na snížený limit doplatku, tedy jak o poživatelích invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, tak o osobách invalidních ve druhém a třetím stupni, kterým nebyl invalidní důchod ze strany ČSSZ přiznán. Z toho důvodu bude ČSSZ předávat po účinnosti novely zákona pouze údaje o poživatelích invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně a do doby, než ČSSZ zprovozní vhodnou aplikační podporu, budou muset pojištěnci, kterým invalidní důchod ze strany ČSSZ přiznán nebyl, nadále dokládat invaliditu své ZP, která bude údaje ručně vkládat do systému eRecept. Shora uvedená ministerstva se zavázala, že údaje o invalidních osobách, které řeší ve své gesci, budou do systému eRecept též ručně vkládat. V této agendě ZP tudíž očekávají velké změny nejen v procesech, ale zejména v informování pojištěnců o jejich právech a povinnostech dle jejich konkrétní situace.

Kromě výše zmíněné elektronizace agend bude ZP MV ČR nadále optimalizovat síť svých KC, přičemž se chce věnovat i edukaci pojištěnců, kteří nejsou nakloněni používání elektronických služeb. Cílem bude vysvětlit či naučit je obsluhu některých technologií či portálů, zejména E-komunikace, a zdůraznit výhody jejich využívání pro obě strany.

Záměry rozvoje IS

IS ZP MV ČR zásadním způsobem ovlivňuje chod a fungování pojišťovny a je základním podpurným prostředkem pro realizaci procesů provádění v. z. p.

Rok 2024 se vyznačoval realizací priorit stanovených v roce 2023:

- zajištění maximální možné stability, spolehlivosti a funkčnosti celého IS,
- stanovení jasné strategie budoucího rozvoje a řešení IS,
- sjednocování řešení, tj. konsolidace systémů a aplikací dle jasné architektury v příslušných vrstvách,
- zajištění vysoké úrovně ochrany a bezpečnosti IS,
- dosažení efektivity IS.

Všechny výše uvedené priority a z nich plynoucí úkoly byly v roce 2024 zahájeny a průběžně naplňovány. Hlavní prioritou, vedle legislativního souladu všech IS, bylo zvýšení stability IS, která byla zvýšena o cca 30 %, a to díky předchozí výměně infrastruktury a realizaci kontejnerizace PIS AVA, tj. správa a provoz celého systému prostřednictvím orchestrace jednotlivých kontejnerů, do kterých byl PIS rozdělen. V rámci zajištění zvyšování stability, spolehlivosti a funkčnosti celého IS byla identifikována potřeba komplexní transformace architektury jednotlivých částí celkového IS. Tato aktivita je naplňována stanovením jasné strategie rozvoje IS ZP MV ČR, a to komplexní digitalizací nejen oběhu informací, ale i jejich 100% využitím a neduplikováním.

V roce 2024 byl zahájen reengineering workflow dokumentů a informací ve vazbě na elektronický systém spisové služby a v souladu s novelizovanou legislativou, především zákona č. 499/2004 Sb. Tyto aktivity jsou realizovány v souladu s definovanou strategií a jednotnou architekturou ICT ZP MV ČR.

Dalším významnou aktivitou roku 2024 bylo dokončení zadávací dokumentace pro nový PIS tak, aby bylo možné zahájit veřejnou soutěž. V této souvislosti jsou řešeny dopady novely zákona č. 365/2000 Sb.

V souladu se strategickými cíli ZP MV ČR bylo využíváno centrálních nákupů státu v oblasti pořizování standardních SW licencí a jejich podpory a pořizování HW formou dynamických nákupních systémů. Tento způsob nákupu výrazně zrychlil a zefektivnil proces pořízení majetku v oblasti ICT. Využívání centrálních nákupů státu přineslo transparentní úspory ve výši více jak 10 mil. Kč. Tento způsob nákupu bude využíván i nadále.

Na závěr stručného přehledu nejvýznamnějších aktivit roku 2024 je nutné zmínit kontinuální rozvoj kyberbezpečnosti, a to jak v oblasti organizačních opatření – neustálý rozvoj systému bezpečnosti informací, tak v oblasti technických opatření – inovace a doplnění technických prostředků pro ochranu ICT perimetru a dat ZP MV ČR.

Také v nadcházejícím roce 2025 budou činnosti provozu, správy a rozvoje IS plně směřovat k naplňování výše uvedených priorit. Nadále bude kladen důraz nejen na spolehlivost a funkčnost IS, ale zároveň na zabezpečení požadavků vyplývajících z legislativních potřeb v jednotlivých oblastech provádění v. z. p. a na zvyšování kybernetické bezpečnosti, především pak na jednotnost architektury a integraci řešení, rozvoj a jednoznačné zavádění a dodržování principů digitalizace.

Rozvoj IS a realizace s tím souvisejících projektů budou nadále koordinovány a řízeny prostřednictvím projektové kanceláře. Tato zajišťuje komplexní podporu realizace projektů v rámci celé pojišťovny a podílí se na zajištění podpory digitalizace obecně, zejména s ohledem na povinnosti dle zákona č. 12/2020 Sb., zákona č. 365/2000 Sb., a zákona č. 499/2004 Sb.

Ve zdravotnických agendách bude i v roce 2025 standardně zajištěna programová podpora pro vyúčtování ZS všech segmentů PZS včetně implementace případných kompenzačních principů. Bude plně využívána funkcionalita (plná funkcionalita již od dubna 2024) pro správu Přílohy č. 2 na Portálu ZP. Budou realizovány a rozvíjeny jednotlivé oblasti PIS AVA, jejichž rozvoj započal již v minulých letech, a to s důrazem na jednotnost řešení. Dále bude připravena inovovaná mobilní aplikace ZP 211 s doplněnými funkcionalitami a plnou integrací s PIS AVA.

Hlavním cílem roku 2025 je realizace veřejné otevřené soutěže na dodávku nového PIS.

V souladu s prioritami stanovenými v minulých letech se bude rok 2025 vyznačovat inovací současných dílčích IS a řešení pro dosažení vyšší míry digitalizace, umělé inteligence a efektivity celého IS pojišťovny.

Neustálý tlak na rozvoj digitalizace, umělé inteligence a rostoucí nároky na propojení systémů, online poskytování služeb a na předávání dat jiným subjektům jsou v maximální míře akcentovány v rozvoji, správě a řízení IS ZP MV ČR. Vždy s ohledem nejen na zajištění vysoké spolehlivosti provozu a souladu s legislativními požadavky v oblasti kybernetické bezpečnosti a ochrany osobních údajů, ale především v souladu s požadavky pojištěnců, plátců pojistného, PZS a uživatelů IS.

3 POJIŠTĚNCI

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 34 - 36

Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Údaje o počtu pojištěnců pro očekávanou skutečnost roku 2024 a ZPP 2025 vycházejí z údajů o počtu pojištěnců dle řádného měsíčního hlášení ZP pro potřeby přerozdělování. Za rok 2024 jsou k dispozici údaje o počtech pojištěnců za období leden až srpen. Počet pojištěnců v období září až prosinec 2024 je odhadnut na základě výhledu vývoje. Součástí predikce je i odhad počtu narozených a zemřelých v uvedeném období a odhad salda ostatních příchodů a odchodů (pohyb pojištěnců v rámci EU).

Při odhadu počtu pojištěnců v roce 2025 hraje roli také saldo příchodů a odchodů pojištěnců v rámci druhého náborového období roku 2024 (příchod pojištěnců k 1. 1. 2025 a odchod pojištěnců k 31. 12. 2024) a saldo příchodů a odchodů v rámci prvního náborového období roku 2025 (příchod pojištěnců k 1. 7. 2025 a odchod pojištěnců k 30. 6. 2025). Další součástí odhadu počtu pojištěnců v roce 2025 je predikce počtu narozených a zemřelých.

Na základě uvedených skutečností je počet pojištěnců k 31. 12. 2024 odhadován ve výši 1 354 220 pojištěnců a jejich počet k 31. 12. 2025 je plánován na úrovni 1 354 541 pojištěnec, což představuje nárůst o 321 osobu (tj. o 0,02 %).

Průměrný počet pojištěnců za rok 2024 je odhadován na 1 354 272 osoby a pro rok 2025 je plánován na 1 354 473 osoby, nárůst činí 201 pojištěnce (tj. o 0,01 %).

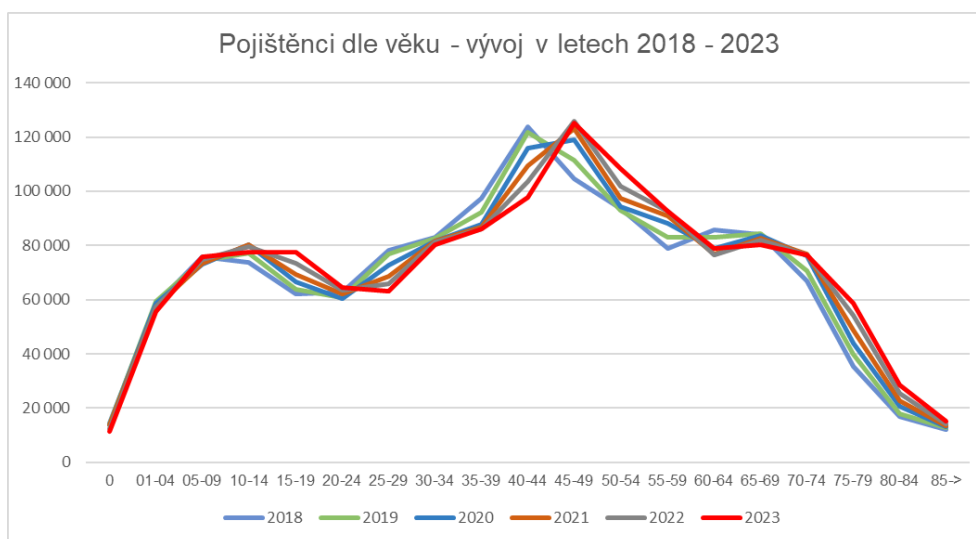
Počet pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, k datu 31. 12. daného roku je pro ZPP 2025 odhadován ve výši 760 380 pojištěnců. Oproti očekávané skutečnosti roku 2024 je to nárůst o 1 586 osob (tj. o 0,2 %). Předpokládaný nárůst je dán očekávaným nárůstem počtu pojištěnců v kategorii „Poživatelé důchodu“.

Průměrný počet pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, je pro ZPP 2025 odhadnut ve výši 760 342 pojištěnci, což je nárůst o 935 osob oproti očekávané skutečnosti roku 2024 (tj. o 0,1 %).

Podíl průměrného počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na celkovém průměrném počtu pojištěnců se v roce 2025 předpokládá ve výši 56,1 %.

Zásadním faktorem pro plán byl rovněž významný propad salda narozených a zemřelých mezi roky 2022 a 2023 a stále klesající trend počtu narozených (odpovídá poklesu porodnosti v ČR).

Posun pojištěnců do vyšších věkových kategorií, stárnutí pojistného kmene, ukazuje následující graf, který zachycuje vývoj průměrného počtu pojištěnců dle věkových kategorií v letech 2018 až 2023.



Pozn.: Interní graf

Z uvedeného grafu je patrné zvyšování průměrného věku pojištěnců. Vrcholy grafu se v zobrazeném období posouvají vpravo k vyššímu věku (počátek u skupiny 15+, zpomalení u skupiny 45-49). Nejvyšší zastoupení má věková kategorie 45-49 let. Z grafu je dále patrný mírný pokles pro věkovou kategorii 25–29 let a stagnace v dětských kategoriích od jednoho do devíti let věku.

4 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

Příloha č. 2 – ZFZP a Propoččet salda příjmů a nákladů na ZFZP

tabulková příloha str. 37 - 42

Příloha č. 12 – Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců

v České republice

tabulková příloha str. 61

4.1 ZÁMĚRY VÝVOJE HOSPODAŘENÍ ZFZP

Po letech, ve kterých probíhala pandemie onemocnění Covid-19, a následném období, které bylo charakterizováno vysokou mírou inflace, se ekonomika ČR vrátila ke stabilnějšímu vývoji. Obnovený, i když poměrně pomalý, růst HDP i nárůst mezd budou v letech 2024 i 2025 pomáhat příjmové straně systému v. z. p. Plán výběru pojistného bude dle očekávání v roce 2024 plněn na 99,8 %. Nárůst výběru pojistného oproti skutečnosti za rok 2023 dosáhne 6,3 %. Pro rok 2025 je plánován meziroční nárůst na úrovni parametru růst objemu mezd a platů odhadnutého v Makroekonomické predikci MF ze srpna, resp. listopadu 2024 a bude rovněž dosahovat 6,3 %. ZP MV ČR však již několik let po sobě dosahuje nižšího růstu výběru pojistného nejen proti průměru za celý systém v. z. p., ale i vůči odhadům MF z Makroekonomické predikce pro daný rok. Výběr pojistného ZP MV ČR tak dle plánu dosáhne v roce 2025 objemu 49 179 000 tis. Kč.

Dalším důležitým faktorem pro sestavení ZPP 2025 je také výše měsíční platby za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát. Ta je pro rok 2025 automatickým zákonným valorizačním mechanismem stanovena a legislativně potvrzena nařízením vlády ve výši 2 127 Kč za osobu a měsíc (rok 2024: 2 085 Kč na osobu a měsíc). Meziročně platba roste o 2,0 %, což je hodnota meziroční inflace měřené indexem spotřebitelských cen v měsíci červnu 2024, která vstupuje do valorizačního vzorce. Jeho druhá komponenta, kterou představuje růst reálných mezd, nabývá hodnoty nula, která je použita, pokud růst reálné mzdy dosáhne v hodnoceném období záporné hodnoty. V návaznosti na výše uvedené skutečnosti je saldo prostředků obdržených z mechanismu přerozdělování pojistného za rok 2024 očekáváno na úrovni 15 290 000 tis. Kč. Pro rok 2025 je toto saldo kalkulováno ve výši 15 989 000 tis. Kč. Saldo z přerozdělování (řádky A.II.2 a B.II.2 přílohy č. 2) v očekávané skutečnosti 2024 je sníženo o již přerozdělené platby pojistného v režimu OSVČPP, které přešly do správy ZP MV ČR. Jedná se o platby od plátců, které byly vyjmuty z režimu OSVČPP.

Pojistné po přerozdělování vzroste v očekávané skutečnosti 2024 oproti skutečnosti roku 2023 o 8,6 %. Pro rok 2025 je plánován meziroční nárůst objemu pojistného po přerozdělování o 5,9 %.

Čerpání ZFZP na úhradu nákladů na ZS, které je uvedeno v příloze č. 2 ZFZP na řádce A.III.1, je dle dostupných dat z období ledna až srpna 2024 očekáváno pro rok 2024 v objemu 62 200 000 tis. Kč. Plán stanovený ZPP 2024 tak bude překročen o 1 900 000 tis. Kč, tj. o 3,2 %. Na rok 2025 plánuje pojišťovna náklady na ZS ve výši 65 140 000 tis. Kč, meziroční nárůst dosáhne 4,7 %.

V očekávané skutečnosti 2024 i ZPP 2025 je výše čerpaných nákladů na ZS ovlivněna tvorbou dohadných položek. Pasivní dohadné položky vůči PZS jsou vytvářeny v objemu odhadnutých vyúčtování nákladů na ZS v roce následujícím. Objem, ve kterém je plánována jejich tvorba, je uveden v tabulkové příloze č. 1 na ř. 25. Dohadné položky aktivní za PZS vztahující se k vyúčtování přeplatků nákladů na ZS jsou uvedeny v této tabulkové příloze na ř. 26.

V příloze č. 2 ZFZP na řádku A.III.1.2 je pak zachycena meziroční změna dohadných položek za PZS vztažených k ZFZP.

Výše přidělů do ostatních fondů z prostředků ZFZP je jak v očekávané skutečnosti roku 2024, tak i v plánu na rok 2025 propočtena dle právní úpravy platné v době zpracování.

V případě PF je při výpočtu maximálního limitu jeho tvorby ze ZFZP postupováno v souladu s § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Z důvodu zajištění potřebného objemu finančních prostředků na BÚ ZFZP je v letech 2024 i 2025 přistoupeno k tomu, že je předpisově i finančně realizován převod prostředků ve snížené výši, respektive nebude realizován vůbec. V očekávané skutečnosti 2024 činí předpis přidělu ze ZFZP do PF 809 000 tis. Kč, zatímco finanční převod je očekáván v objemu 773 000 tis. Kč. V roce 2025 je plánován předpis přidělu v objemu 1 660 000 tis. Kč, příslušný finanční tok tohoto přidělu do PF bude plně či částečně realizován pouze za předpokladu, že bude zajištěno dostatečné množství finančních prostředků na BÚ ZFZP.

Zákonnou tvorbu RF v očekávané skutečnosti 2024 i v ZPP 2025 představuje pouze přiděl ze ZFZP do jeho zákonem stanovené minimální výše, tedy 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené tři kalendářní roky.

Fprev bude v roce 2025 tvořen pouze z prostředků ZFZP pocházejících z penále, pokut a přírážek k pojistnému ve výši 131 000 tis. Kč. Z důvodu udržení dostatečného množství finančních prostředků na BÚ ZFZP nebude přiděl z pojistného po přerozdělování realizován. Vzhledem k tomu, že není plánován ani finanční přiděl ze ZFZP do PF, pojišťovna neplánuje přiděl do FPrev z PF.

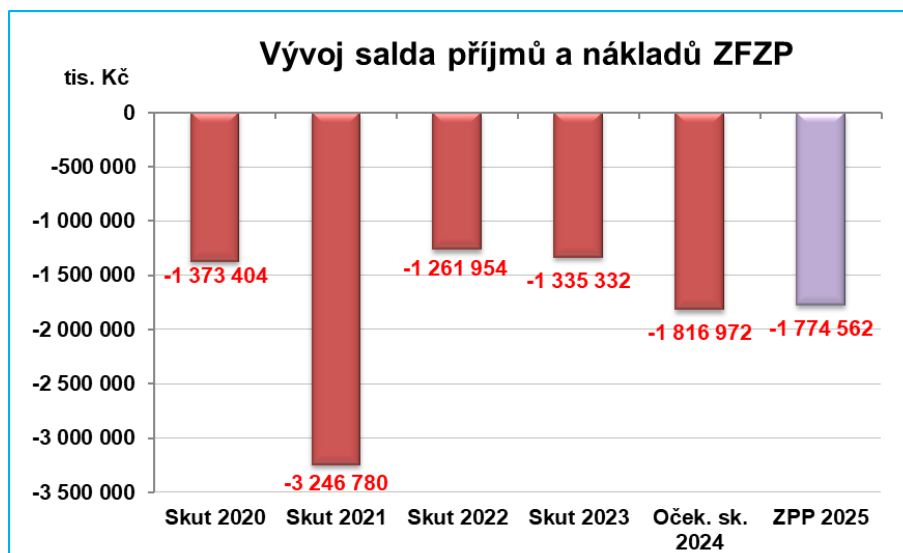
Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále probíhají dle ustanovení § 26c zákona č. 592/1992 Sb. a § 7 zákona č. 563/1991 Sb. Objem odepsaných pohledávek za rok 2024 očekáváme ve výši 801 000 tis. Kč, plánovaná výše odpisu pro rok 2025 je 765 000 tis. Kč. Vysoký nárůst objemu odepsaných pohledávek v očekávané skutečnosti 2024 oproti předchozím obdobím je zapříčiněn ukončením vývoje nového softwarového nástroje pro správu pohledávek, bez jehož dokončení nebylo možné odpisy realizovat v plném rozsahu.

U rezerv na pasivní soudní spory předpokládáme v oček. skut. 2024 i v roce 2025 jejich stagnaci na hodnotě 52 899 tis. Kč.

Možnosti hradit náklady spojené s vedením osobních účtů pojištěnců z prostředků ZFZP není využíváno. Náklady tohoto a obdobného charakteru jsou účtovány na vrub PF.

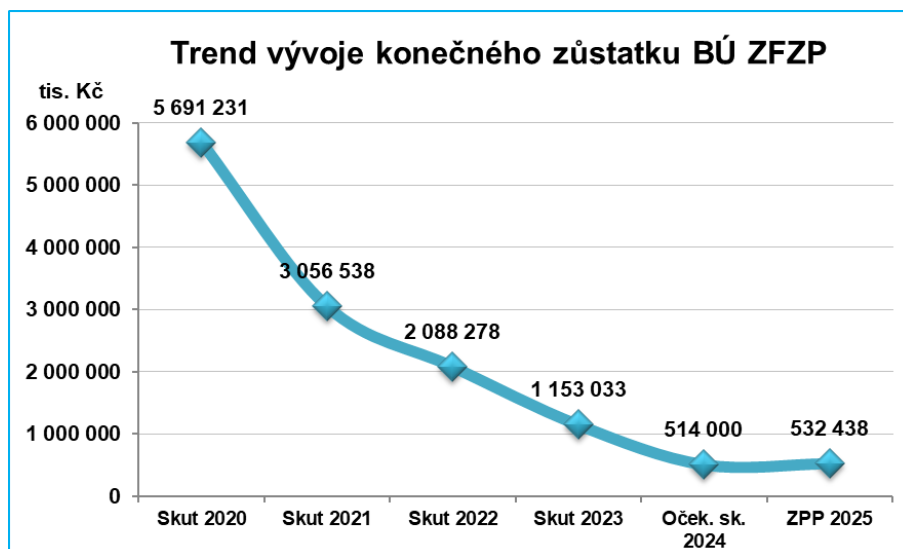
Náklady v kategorii úplat za bankovní a poštovní služby zahrnují zejména prostředky na bankovní poplatky, obesílání pojištěnců, plátců pojistného, služby spojené s poukazováním výplat poštovními poukázkami apod.

Stejně jako v posledních pěti letech je dle nastavených příjmů ZFZP a požadavků na náklady ZFZP saldo opět deficitní. V očekávané skutečnosti ho předpokládáme ve výši -1 816 972 tis. Kč, v ZPP 2025 ve výši -1 774 562 tis. Kč.



Pozn.: Interní graf

K 31. 12. 2024 je očekáván zůstatek disponibilních peněžních prostředků na BÚ ZFZP ve výši 514 000 tis. Kč. Plánovaný zůstatek ke 31. 12. 2025 činí 532 438 tis. Kč, tj. tři průměrné úhradové dny.



Pozn.: Interní graf

Režim a struktura plánovaných nákladů na ZS jsou detailněji specifikovány v kapitolách 4.3.2 a 4.3.4.

4.2 TVORBA, PŘÍJMY ZFZP

Kontrola výběru pojistného, pokut, penále a přírážek k pojistnému ve vztahu k právům a povinnostem, vyplývajícím ze zákona č. 592/1992 Sb.

Kontrolní činnost vůči plátcům pojistného podle § 22 zákona č. 592/1992 Sb. bude v roce 2025 probíhat ve standardním režimu. Pojišťovna je připravena adekvátně reagovat v případě pokračování války na Ukrajině a z toho vyplývající potřeby administrovat osoby pojištěné na základě příslušného víza. Zajištěna je také administrace nové skupiny

plátců pojistného – zákonných zástupců nezletilých cizinců bez trvalého pobytu. Účinným nástrojem pro podporu těchto procesů bude NKP, která prošla stabilizační fází.

4.3 ČERPÁNÍ, VÝDAJE ZFZP

4.3.1 SMLUVNÍ POLITIKA VE VZTAHU K PZS

Základní cíle ZP MV ČR pro rok 2025:

- Zajištění kvality a dostupnosti ZS pro pojištěnce ZP MV ČR v souladu s nařízením vlády č. 307/2012 Sb. při dlouhodobém zajištění vyrovnané bilance ZFZP. ZP MV ČR je také připravena pokračovat v participaci na zajištění dostupnosti ZS ve všech regionech ČR.
- Podpora bonifikačních programů na zajištění MČD a stabilizace ZS v nedostupných oblastech (všeobecní praktičtí lékaři, praktičtí lékaři pro děti a dorost, stomatologové, lékárny).
- Podpora týmových praxí v segmentu praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost.
- Participace s MZ, odbornými společnostmi a se všemi zainteresovanými institucemi v rámci systému v. z. p. v celé ČR na plánování a tvorbě koncepčních plánů poskytovaných ZS.
- Podpora elektronizace zdravotnictví, včetně podpory efektivní komunikace mezi ZP MV ČR a PZS s důrazem na elektronickou portálovou komunikaci a komunikaci cestou datových schránek.
- Důsledná kontrola dodržování legislativních podmínek pro nasmlouvání a úhradu zdravotních výkonů, především plnění personálního zabezpečení ZS v souladu s vyhláškou č. 99/2012 Sb. a technického a věcného vybavení v souladu s vyhláškou č. 92/2012 Sb.
- Podpora reformy psychiatrické péče – spolupráce při probíhající restrukturalizaci akutní a následné lůžkové péče, podpora ambulantní péče (budování CDZ, ambulancí s rozšířenou péčí apod.).
- Pokračování realizace populačního pilotního programu časného záchytu karcinomu prostaty, screeningu nádoru kolorekta a populačního programu časného záchytu osteoporózy.
- Zapojení do nového populačního pilotního programu screeningu aneurysmatu abdominální aorty.

Záměry vývoje smluvní politiky

ZP MV ČR disponuje již řadu let sítí smluvních PZS, kterou je možné považovat, s výjimkou několika mála odborností a lokalit s problematickým zajištěním ZS pro všechny ZP, za dostatečnou pro plnění zákonné povinnosti zajištění MČD ZS pro pojištěnce ZP MV ČR. Svými opatřeními se pojišťovna snaží naplnit parametry, které pro naplnění MČD ukládá všem ZP nařízení vlády č. 307/2012 Sb. Problémem zůstává zajištění reálné místní dostupnosti ZS, s ohledem na kapacitní možnosti PZS.

Hlavním záměrem smluvní politiky ZP MV ČR bude i v roce 2025 zajistit svým pojištěncům odpovídající MČD ZS ve všech regionech působnosti s důrazem na kvalitu, potřebnou strukturu i nákladovou efektivitu těchto služeb.

Klíčovým úkolem zůstává snaha o zajištění místní dostupnosti zejména PZS primární péče, tzn. zejména stomatologů a praktických lékařů pro děti a dorost. Zvýšenou pozornost si vyžaduje také místy problematická dostupnost ambulantních specialistů v některých oborech, jako např. revmatologů, psychiatrů nebo klinických psychologů. ZP MV ČR bude i nadále

v rámci svých možností udržovat síť PZS a bonifikovat PZS určitých segmentů v lokalitách s ohroženou MČD za péči poskytovanou jejím pojištěncům, a to s přihlédnutím k předpokládaným disponibilním zdrojům a deficitně nastavenému systému financování ZS hrazených ze systému v. z. p.

ZP MV ČR bude pokračovat, zejména v oblasti primární péče, v rámci své smluvní politiky v proaktivním a proklientském přístupu při navazování nových a rozšiřování stávajících smluvních vztahů (za předpokladu naplnění všech legislativních podmínek pro jejich navázání a při zachování ekonomické efektivity) s cílem zajistit poskytování dostupných a kvalitních ZS pro své pojištěnce v rámci všech regionů ČR při plnění své povinnosti dané nařízením vlády č. 307/2012 Sb. ZP MV ČR bude i nadále podporovat organizační změny PZS vedoucí k zefektivnění a lepší provázanosti ZS poskytovaných stávajícími kapacitami a bude hledat vhodné formy stabilizačních opatření s cílem podpory generační obměny v oblasti primární péče. Současně je ZP MV ČR připravena uzavírat smlouvy s Centry komplexní péče pro děti, která budou vznikat od 1. 1. 2025 v souvislosti se zrušením dětských domovů k 31. 12. 2024.

Žádosti PZS o uzavření nové smlouvy či o rozšíření stávající smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb jsou, a budou i nadále, posuzovány přísně individuálně, vždy s ohledem na aktuální stav faktického i předpokládaného zajištění MČD ZS v dané oblasti a také na disponibilní prostředky ZFZP. Při optimalizaci a kultivaci sítě PZS bude ZP MV ČR pokračovat ve spolupráci s MZ, krajskými úřady a obecními úřady, ostatními ZP, ČLK, ČSK a profesními zástupci PZS. Zajištění obdobné spolupráce předpokládáme, i pokud dojde k legislativou plánovanému zrušení výběrových řízení v souvislosti s nabytím účinnosti novely zákona č. 48/1997 Sb.

S rostoucím tlakem na snižování průměrné ošetrovací doby pacienta na akutním lůžku bude ZP MV ČR podporovat jednodenní péči a usilovat o zvýšení efektivity poskytovaných ZS v rámci stávající ambulantní sítě.

ZP MV ČR bude pokračovat v realizaci Strategie reformy psychiatrické péče a ve snaze zajistit udržitelné financování psychiatrické péče. S podporou ZP MV ČR vznikla multidisciplinární CDZ i nové odbornosti, jako jsou CDZ pro děti a adolescenty, psychiatrické ambulance s rozšířenou péčí pro adiktologické pacienty, CDZ pro adiktologické pacienty, CDZ pro pacienty s nařízeným ochranným léčením nebo CDZ pro seniory. V návaznosti na probíhající reformu psychiatrické péče se ZP MV ČR zavázala k podpoře nově vznikajících CDZ a rovněž počítá i v roce 2025 s podporou center krizové péče, která mají postupně vznikat jako obligatorní součást urgentních příjmů v nemocnicích. ZP MV ČR se bude též aktivně podílet na revizi stávající sítě urgentních příjmů a nasmlouvání a zajištění nově koncipovaných LPS.

Vedle dostupné sítě PZS bude ZP MV ČR akcentovat důraz na kvalitu poskytovaných ZS, mimo jiné tím, že prioritně budou ZS sjednány s PZS, kteří jsou akreditováni či certifikováni. Nadále budou prováděny kontroly smluvně dojednaných podmínek poskytování ZS, konkrétně dodržování ordinačních hodin a personálního zabezpečení u ambulantních PZS, s jejichž realizací započala ZP MV ČR v roce 2024.

ZP MV ČR v této souvislosti počítá i do budoucna s podporou činnosti KZP a bude pokračovat ve spolupráci na vzniku dalších výsledkových ukazatelů kvality, které, pokud budou implementovány do Věstníku MZ a zavedeny do praxe akreditačních komisí při MZ, bude využívat pro smluvní i úhradovou politiku.

Zajištění dostupnosti ZS hrazených ze zdravotního pojištění v regionech působnosti ZP

Při zajišťování MČD ZS v jednotlivých krajích bude ZP MV ČR pokračovat v praxi zohledňování demografických a geografických specifik daného regionu. ZP MV ČR bude pro tyto účely i nadále provádět kontinuální analýzu stávající sítě smluvních partnerů a ve spolupráci se zástupci profesních sdružení a krajských a místních samospráv bude situaci vyhodnocovat a ad hoc ji společně řešit. ZP MV ČR bude i v příštím roce připravena pokračovat ve finanční motivaci PZS v oblastech s problematickou MČD.

Ani v roce 2025 nelze předpokládat výraznější zlepšení nepříznivé situace v zajištění místní dostupnosti lékařů v segmentu primární péče v některých místech republiky, kde dlouhodobě evidujeme problematické zajištění dostupnosti stomatologů a praktických lékařů pro děti a dorost. Situace se v této oblasti, zejména v některých regionech, naopak nadále zhoršuje. Jsou to zejména příhraniční regiony, dále okresy s nízkou hustotou osídlení a s nevyhovující infrastrukturou. Stává se, že je provoz ordinace lékaře primární péče z důvodu vysokého věku a odchodu do důchodu nebo úmrtí ukončen bez náhrady, ale do opakovaně vyhlášeného výběrového řízení se nepřihlásí žádný uchazeč. ZP MV ČR pak zbylým lékařům v oblasti nabízí nad rámec úhradové vyhlášky bonifikaci za registraci pojištěnců ZP MV ČR ve snaze zajistit jejich přijetí do dlouhodobé péče.

Očekáváme i pomoc státu, potažmo MZ, která se jeví jako nezbytná. Konkrétně systémové změny ve vzdělávání lékařů, státní podporu při motivaci mediků vzdělávat se v oborech primární péče a nástupu nových lékařů do oblastí s problematickou MČD.

Některé medicínské obory nejsou pro absolventy lékařských fakult atraktivní. Postgraduální vzdělávání v ČR je těžkopádné a významně atomizované. Chybí geriatři, revmatologové, neurologové, oční lékaři, endokrinologové, dětské psychiatry a kliničtí psychologové. ZP MV ČR má ze zákona povinnost zajistit pro své pojištěnce dostupné ZS, ne vždy má však dostatek nástrojů, aby tak učinila.

Obecně je v oblasti legislativy žádoucí nastavení dlouhodobých a systémových pravidel, která umožní fungování ve stabilnějším a transparentnějším prostředí.

Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS

Regulační mechanismy v podmínkách ZP MV ČR vycházejí výlučně z ustanovení právních předpisů upravujících oblast úhrad hrazených ZS platných pro příslušné období.

Stejně jako v minulých letech bude i v roce 2025 kladen důraz na proporcionální růst nákladů na ZS v rámci všech segmentů PZS. V souvislosti s tím budou kromě jiného sledovány i náklady na léčiva, zdravotnické prostředky, ZUM, ZULP i na vyžádanou péči. Je předpokládáno uplatňování regulačních mechanismů u PZS jak ambulantní, tak i lůžkové zdravotní péče.

U PZS budou pro optimální řízení nákladů přijata následující opatření:

- zaměření na kontrolu vykazování v souvislosti s úhradou dle CZ-DRG (odchyly v klasifikaci ve smyslu účelového kódování, počet terapeutických a diagnostických hospitalizací, počet případů s významnou komplikací nebo přidruženým onemocněním),
- analýzy činnosti center specializované péče ve vazbě na předchozí období (spektrum léčených diagnóz, použitých léků),
- důsledná kontrola schvalování léčebně rehabilitační péče,

- analýza a sledování nákladovosti jednotlivých poskytovatelů ambulantní péče vůči celostátnímu průměru i vůči průměru ZP MV ČR.

Při řešení závazko-pohledávkového vztahu pojišťovna zasílá smluvním PZS před uplatněním regulačních mechanismů tiskovou sestavu – „Protokol o výsledku vyúčtování zdravotních služeb“ za příslušné období (doplatek, srážka), aby měl PZS možnost se k zjištěnému výsledku vyjádřit. Po vyřízení námitek se přistupuje k uplatnění vzájemně odsouhlasené srážky započtením vůči následujícímu běžnému vyúčtování, případně je dojednána splátkový kalendář nebo je pohledávka ze strany PZS uhrazena na účet ZP MV ČR. Bonifikace a doplatky jsou zasílány PZS samostatnou zvláštní platbou.

Případné neshody budou i v roce 2025 řešeny v rámci individuálních jednání, případně předsměrčíh a smírčíh jednání.

4.3.2 ZDRAVOTNÍ POLITIKA

Hlavní úkoly zdravotní politiky, předpokládané způsoby a výše úhrad zdravotních služeb v jednotlivých segmentech

DŘ o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2025 bylo determinováno nutností reflektovat negativní trend posledních let v podobě deficitního financování systému v. z. p. a tento přinejmenším zastavit. Nutnost tohoto kroku vnímá i politická reprezentace a za tímto účelem bylo dne 24. dubna 2024 přijato usnesení vlády č. 267/24, které zavazuje ministra zdravotnictví k vydání úhradové vyhlášky v takové podobě, aby umožňovala vyrovnané hospodaření systému v. z. p. Za této situace je možné i minimum dohod v rámci DŘ, v podobě dohody se segmenty gynekologie, stomatologie a lékařské péče, považovat za úspěšné. V případě ostatních segmentů byly principy a parametrizace úhrad stanoveny ze strany MZ. Oproti předchozím letům však MZ při jejich stanovování významněji přihlédlo k předloženým návrhům ze strany ZP. V reakci na protesty poskytovatelů specializované ambulantní péče proti návrhu vyhlášky MZ č. 314/2024 Sb. spojené se zamýšleným omezením dostupnosti zdravotní péče se ZP stala signatářem Memoranda k udržení a zlepšování dostupnosti zdravotní péče, specializované ambulantní péče poskytované poskytovateli ambulantní péče a na základě něj bude poskytovatelům nabízeno rovněž i smluvní ujednání s tzv. bonifikační úhradou v tomto memorandu definovanou.

V rámci úhrad ZS v oboru **zubní lékařství** je předpoklad zachování zavedeného způsobu úhrady kombinujícího agregovanou úhradu a úhrady za jednotlivé výkony. I nadále je předpokládáno využití jiného způsobu úhrady k motivaci PZS v regionech, kde je MČD stomatologické zdravotní péče problematická. PZS v těchto regionech bude v případě, že přijme do péče pojištěnce, kteří byli po delší dobu bez svého registrujícího lékaře či tento ukončil svoji činnost bez náhrady, přiznána jednorázová bonifikace. Cílem bonifikace je podpořit PZS, kteří registrují a poskytují pojištěncům pravidelnou péči.

V segmentu **praktického lékařství** bude v roce 2025 realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba. V případě tzv. malých praxí, které nedosahují průměrného počtu registrovaných pojištěnců, bude realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba s dorovnáním kapitace dle stanovených kritérií. Předpokladem je využití jiného způsobu úhrady v části bonifikací, a to za účelem dostát povinnosti zajištění MČD hrazených služeb v regionech, kde je tato dostupnost podstatně omezená. Princip této bonifikace bude totožný jako v případě péče v oboru zubní lékařství. Nad rámec těchto bonifikací bude pojišťovna, stejně jako v předchozích letech, realizovat bonifikace pro PZS, kteří pečují o chronicky nemocné pacienty (hypertenze, diabetes mellitus, dyslipidémie), či dosáhnou předem

definovaného podílu realizovaných preventivních prohlídek v rámci svého registrovaného kmene pojištěnců a v neposlední řadě pro PZS s rozšířenými ordinačními hodinami. S cílem dále podpořit dostupnost hrazených služeb v tomto segmentu a především navýšit kapacitu registrujících lékařů bude docházet k zavádění tzv. týmových praxí. Prostřednictvím tohoto konceptu by mělo být snazší zapojovat do péče o pojištěnce lékaře s nižšími úvazky, podpořit vzájemnou zastupitelnost lékařů a v neposlední řadě zvýšit komfort pojištěnce prostřednictvím rozšířeného rozsahu ordinačních hodin.

V segmentech **specializované ambulantní péče, domácí péče a léčebně rehabilitační péče** bude využíván výkonový způsob úhrady s omezením celkové výše úhrady s případnou výjimkou vyjmenovaných výkonů. Celková výše úhrady bude navýšena částečně plošně a částečně ve vazbě na splnění kvalitativních kritérií.

V případě **hemodialyzační péče** bude pokračovat hodnocení kvality, které je založeno na reportování a vyhodnocení dat z Registru dialyzovaných pacientů, který je aktivitou České nefrologické společnosti, o. s. Nadále bude realizována bonifikace pro podporu včasného zařazování pacientů na čekací listinu k transplantaci ledviny, i v tomto případě jde o podporu zajištění dostupnosti ZS.

V segmentu **gynekologie a porodnictví** bude k úhradě využito mechanismu maximální úhrady v kombinaci s balíčkovou (agregovanou) platbou v případě péče o těhotné a v případě jednodenní péče. Současně bude ZP MV ČR podporovat a motivovat PZS k provádění preventivních prohlídek a k participaci na screeningových programech. Rovněž bude pokračováno v bonifikaci specializovaných gynekologických výkonů vázaných na funkční licenci nebo specifické přístrojové vybavení a akreditaci.

V segmentu **diagnostické péče** se v laboratorních odbornostech předpokládá maximální úhrada včetně omezení celkové úhrady pro vybrané laboratorní metody u lékařské genetiky. U radiodiagnostické péče ZP MV ČR využije výkonový způsob úhrady s výslednou hodnotou bodu vycházející z fixní a variabilní složky úhrady.

V segmentech **ZZS, ZDS a LPS** bude uplatňován výkonový způsob úhrady s diferencovanou hodnotou bodu pro vyjmenované výkony, resp. v případě ZDS v návaznosti na způsob poskytování hrazených služeb. V segmentu ZZS bude zachováno navýšení úhrady za výkon výjezdu ZZS.

V segmentu **lůžkové zdravotní péče** bude pojišťovna hradit poskytnuté ZS formou měsíčních předběžných úhrad s následným vyúčtováním jednotlivých složek poskytovaných ZS. Pro úhradu bude využit již etablovaný systém CZ-DRG, v omezené míře je uvažováno o využití individuálně smluvně sjednané složky úhrady. Nadále je předpoklad podpory jednodenní péče a pokračování sblížení úhrad mezi jednotlivými PZS, a to i prostřednictvím navýšení podílu péče hrazeného prostřednictvím případového paušálu.

Následná lůžková zdravotní péče bude i v roce 2025 hrazena paušální sazbou za jeden den hospitalizace stanovenou pro každou kategorii pacienta a typ ošetrovacího dne. Nadále je předpokládáno využití kvalitativních kritérií dohodnutých v Komisi pro stanovení kvalitativních kritérií u následné lůžkové péče, kdy jde o zvyšování kvality nad rámec základních povinných požadavků na personální zabezpečení a technické vybavení konkrétních typů OD, vyplývajících z vyhlášek č. 92/2012 Sb. a č. 99/2012 Sb. V průběhu roku 2025 je rovněž předpoklad vzniku nových zdravotnických zařízení center komplexní péče o děti a v rámci

podpory sociálně zdravotního pomezí i sociálně zdravotních lůžek. Nově bude v úhradě zohledněno poskytování ochranného psychiatrického léčení.

Úhrada **ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb** bude realizována na základě zvláštní smlouvy uzavřené mezi pojišťovnou a zařízeními sociálních služeb podle § 17a zákona č. 48/1997 Sb., v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb.

U **lázeňské léčebně rehabilitační péče a péče v ozdravovnách** bude stanovena úhrada za jeden den pobytu.

Ostatní náklady se týkají přeúčtování ZS (převážně zdravotnických prostředků) za pojištěnce, kteří změnili svou ZP, a od roku 2024 zahrnují rovněž specifickou péči Českého národního registru dárců dřeně.

Pro rok 2025 není předpokládáno, že by objem očkovacích látek na onemocnění Covid-19 výrazně ovlivnil náklady na očkování a toto očkování se tak zařadilo mezi standardní realizovaná očkování.

ZS poskytnuté nesmluvními PZS budou hrazeny podle pravidel stanovených příslušným cenovým předpisem MZ.

Regulační mechanismy uplatňované v roce 2025 budou zaměřeny zejména na náklady na léky, včetně ZUM a ZULP, na zdravotnické prostředky, na vyžádanou péči a v případě poskytovatelů lůžkových ZS též na regulaci případového paušálu.

Za účelem komplexního a operativního řešení úhradových a smluvních ujednání bude ZP MV ČR pokračovat v jednáních se smluvními partnery, se zástupci segmentů a odborných sdružení s ohledem na platnou právní úpravu a možnosti dané ZPP 2025 v rámci jednotlivých segmentů PZS.

Regulační poplatky a započitatelné doplatky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely – očekávaná skutečnost 2024 a odhad pro rok 2025

Podle aktuálního znění ustanovení § 16a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. je pojištěnec, anebo jeho zákonný zástupce, povinen hradit poskytovateli (pouze) regulační poplatek ve výši 90 Kč za využití LPS nebo pohotovostní služby v oboru zubního lékařství.

Náklady na vrácení započitatelných doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely se v roce 2024 očekávají ve výši 180 000 tis. Kč a pro rok 2025 jsou plánovány ve výši 190 000 tis. Kč.

4.3.3 REVIZNÍ A KONTROLNÍ ČINNOST

Provádění revizní činnosti je zákonnou povinností každé ZP.

Revizní činnost zahrnuje čtyři základní oblasti výkonů fungujících v rámci zdravotnických úseků na divizích a ředitelství ZP MV ČR:

- kontrolní činnost,
- rozhodovací činnost,
- činnost lékové politiky a zdravotnických prostředků a
- expertní a konzultační činnost.

Kontrolní činnost je prováděna dle ustanovení § 42 zákona č. 48/1997 Sb., kterou lze rozdělit na prerevize a postrevize.

Prerevize, tj. kontroly vyúčtovaných ZS před jejich úhradou prostřednictvím IS nebo podmíněné potvrzením RL, jsou základními vstupními, tzv. validačními kontrolami, které ověřují základní pravidla pro vykazování ZS dle parametrů smlouvy, úhradového dodatku, smluvně závazné Metodiky pro předávání a pořizování dokladů, seznamu zdravotních výkonů apod. Nastavení automatických kontrol prerevize je prováděno na ředitelství centrálně pro všechny organizační celky pojišťovny a samotná realizace probíhá na divizích.

I v roce 2025 bude platit, že veškeré vyúčtované ZS hrazené z prostředků ZFZP budou procházet v IS celou řadou automatických kontrol. Automatické kontroly budou v souladu s platnými právními a smluvními předpisy pro vykazování a úhradu průběžně aktualizovány a optimalizovány tak, aby včas a efektivně identifikovaly nejen formální, ale i věcné chyby ve vyúčtování PZS. Část podezřelé produkce nebude odmítnuta k úhradě rovnou, ale půjde standardně k dalšímu vyjasnění sporných otázek k ruční kontrole RL.

Postrevize, tj. kontroly správnosti a tak oprávněnosti vyúčtovaných ZS, jsou realizovány prostřednictvím:

- kontrol vyúčtování z IS, které jsou prováděny ad hoc nebo systémově pomocí přednastavených algoritmů, periodických analýz správnosti vykázané nebo indikované péče dle pravidel nastavených v platných právních předpisech nebo smlouvě o poskytování a úhradě ZS nebo
- revizí, plánovaných nebo ad hoc, realizovaných RL a dalšími revizními zaměstnanci způsobilými k výkonu kontrolní činnosti na základě záznamů v související zdravotnické dokumentaci nebo na základě šetření s pojištěncem.

Kontroly a revize včetně jejich plánování jsou prováděny na divizích. Formálním výstupem jsou kontrolní a revizní zprávy.

V efektivní navigaci na cílené kontroly a revize při plánování kontrolní činnosti se mimo jiné využívají SW analytické nástroje na analýzu komparace nákladovosti srovnatelných PZS. V roce 2025 přibude další analytický nástroj, který umožní nad rámec dosavadních kontrolních mechanismů odhalování podezřelého účelového chování PZS.

Kontrolní činnost bude i v roce 2025 zaměřena především na nákladově významné oblasti ZS, které mají vliv na finanční stabilitu pojišťovny a na splnění ZPP 2025, při trvalém tlaku na zajištění MČD ZS a jejich kvalitu. Bude se jednat o kontroly a revize oprávněnosti předepisování receptových léčivých přípravků a oprávněnosti vykazování ZULP, zejména nákladných centrových léčivých přípravků, v souladu s indikačními a preskripčními omezeními podmínek úhrady z prostředků v. z. p. stanovených rozhodnutími SÚKL, dále oprávněnosti indikace a vykazování výkonů se zaměřením na odbornosti domácí péče, ošetrovatelské péče v sociálních službách a také jednodenní péče na lůžko (JPL), dodržování pravidel kódování diagnóz v systému CZ-DRG a dalších ZS dle výsledků datových analýz.

ZP MV ČR bude klást důraz na zachování vzájemně korektních vztahů se smluvními PZS, avšak s nulovou tolerancí k podvodnému vykazování ZS k úhradě z prostředků v. z. p.

Rozhodovací činnost o poskytnutí ZS jako hrazených ze zdravotního pojištění, tj. posuzování žádostí pojištěnců (nebo jejich zákonných zástupců) o úhradu ZS včetně návrhů na léčebně rehabilitační péči, péči v ozdravovnách a v dětských OLÚ, je před jejich poskytnutím realizována dle ustanovení § 19 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. nebo dle Smluv o poskytování

a úhradě zdravotních služeb. Úkolem RL a dalších pověřených pracovníků v rozhodovací činnosti je dohlížet na to, aby žádosti byly řádně zdokumentované, obsahovaly všechny relevantní skutečnosti pro rozhodnutí, byly v souladu s platnými právními předpisy a aby indikované ZS, pro které se žádá úhrada, odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce dle podmínek nebo kritérií stanovených v zákoně č. 48/1997 Sb. nebo dle Smluv o poskytování a úhradě zdravotních služeb.

V případě žádostí o úhradu ZS jinak z prostředků v. z. p. nehrazených dle ustanovení § 16 zákona č. 48/1997 Sb. je pro schválení úhrady nutné, aby ZS odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, byly pro pojištěnce přiměřeně bezpečné, byly v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a aby existovaly důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.

O případném odvolání pojištěnce proti rozhodnutí ZP rozhoduje ve II. stupni správního řízení Revizní komise složená ze zástupců ZP MV ČR, jiných ZP a zástupce MZ.

Činnost lékové politiky a politiky v oblasti zdravotnických prostředků je prováděná odbornými pracovníky na ředitelství, a to jednotně s ostatními ZZP sdruženými ve SZP.

V rámci lékové politiky je kladen důraz na to, aby léčivé přípravky v nových hrazených indikacích měly co nejmenší finanční dopad na rozpočet systému v. z. p.

ZP MV ČR bude i nadále pokračovat v přidělování kvalitních repasovaných zdravotnických prostředků, které jsou ve srovnání s novými finančně méně nákladné, při splnění podmínky stoprocentní funkčnosti a uživatelského komfortu. Současně budou i nadále realizovány kontroly zdravotnických prostředků poskytovaných pojištěncům v režimu cirkulace.

Expertní a konzultační činnost bude prováděná zejména RL divizí a ředitelství pro potřeby nejen útvarů zdravotní a smluvní, ale i úhradové politiky, při řešení žádostí o nasmlouvání ZS, v případě námitek k vyúčtování nebo regulacím, při řešení odborných dotazů, žádostí o stanovisko, vysvětlení apod.

Pro splnění výše uvedených revizních činností ZP MV ČR přetrvává důraz na pravidelné odborné vzdělávání revizních pracovníků.

4.3.4 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

Příloha č. 11 – *Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů*

tabulková příloha str. 58 - 60

Plán nákladů na ZS poskytnuté pojištěncům ZP MV ČR a hrazené ze ZFZP pro rok 2025 je stanoven na základě kvalifikovaného odhadu potřeby ZS pro pojištěnce ZP MV ČR dle vývoje v minulých obdobích. Predikce je sestavena i s ohledem na míru inflace, připravované změny v úhradách ZS (viz předchozí kapitoly 4.3.1 a 4.3.2) a další připravované změny, které budou mít dopad do nákladů na ZS.

Celkové náklady na ZS jsou na rok 2025 plánovány ve výši 104,7 % očekávané skutečnosti roku 2024. V nákladech na ambulantní péči roku 2025 předpokládá ZP MV ČR oproti očekávané skutečnosti roku 2024 nárůst o 5,1 %, v nákladech na lůžkovou zdravotní péči je plánován nárůst o 4,1 %.

Nárůst nákladů na léčiva vydaná na recepty je plánován ve výši 6,6 %. V případě nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy je předpokládán nárůst nákladů o 9,0 %, přičemž v rámci nárůstu je počítáno i s úhradou glukózových senzorů pro pacienty s onemocněním diabetes melitus II. typu.

5 OSTATNÍ FONDY

5.1 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ Z FONDU PREVENCE

Příloha č. 13 – *Náklady na preventivní zdravotní péči
čerpané z fondu prevence*

tabulková příloha str. 62

Příloha č. 7 – *Fond prevence*

tabulková příloha str. 54 - 55

Preventivní programy pro pojištěnce ZP MV ČR pro rok 2025 jsou realizovány nad rámec služeb hrazených z prostředků ZFZP. Jejich definice probíhá v souladu s ustanovením § 16 odst. 4 zákona č. 280/1992 Sb. a navazuje na Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (které zásadním způsobem ovlivňují zdraví české populace) – „Zdraví 2030“ vydanou MZ.

ZP MV ČR pro rok 2025 definuje následující strategické oblasti, na které se bude svými preventivními programy zaměřovat:

- 1) prevence infekčních onemocnění (očkování),
- 2) prevence onkologických, civilizačních, duševních a ostatních onemocnění (jejich identifikace v počáteční fázi),
- 3) zdravý životní styl (podpora zdravého životního stylu a pohybu od narození dítěte až po stáří),
- 4) dárčovství krve (projekt podporující zvýšení kvality ZS a zdravotní péče o další pojištěnce, kterým může pomoci zachránit život),
- 5) prevence a edukace u chronicky nemocných, včetně telemedicíny,
- 6) prevence u profesí s vyšším zdravotním rizikem v souvislosti s jejich výkonem.

Tvorba Fprev je realizována v souladu s platným zněním zákona, kdy je možno použít maximálně 0,5 % z příjmu pojistného po přerozdělování za předchozí rok, příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému a prostředky z PF. Z důvodu udržení dostatečného zůstatku na BÚ ZFZP, resp. BÚ PF, je pro rok 2025 plánován pouze příděl z příjmů pokut, penále a přírážek k pojistnému.

Očekávané náklady na preventivní programy za rok 2024 činí 450 000 tis. Kč, což představuje překročení hodnoty stanovené v ZPP 2024 o 120 000 tis. Kč. Vzhledem k ekonomické situaci ZP MV ČR jsou pro rok 2025 plánovány celkové náklady na preventivní programy hrazené z Fprev ve výši 340 000 tis. Kč.

Jak v očekávané skutečnosti roku 2024, tak v ZPP 2025 je splněna podmínka pro použití zdrojů ZFZP k tvorbě Fprev podle § 1 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.2 PROVOZNÍ FOND

Příloha č. 3 – *Provozní fond*

tabulková příloha str. 43 - 46

Účelem PF je úhrada nákladů na vlastní činnost a jeho hlavním zdrojem je příděl ze ZFZP, který je stanoven § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. V roce 2024 se, oproti plánované hodnotě, očekává výše předpisu přídělu pouze 809 000 tis. Kč. Příděl je stanoven o 1 068 534 tis. Kč nižší, než je očekávaná maximální hranice vyhláškou stanoveného limitu. Finanční převod pro rok 2024 se předpokládá ve výši 773 000 tis. Kč (což je o 36 000 tis. Kč méně, než je plánováno v ZPP 2024, a to z důvodu dorovnání finančního převodu z loňského roku).

V roce 2025 bude předpis přidělu do PF realizován ve výši 1 660 000 tis. Kč. Z důvodu posílení disponibilních prostředků na BÚ ZFZP, které je nutné použít k pokrytí nákladů, resp. výdajů na ZS nebude finanční tok přidělu do PF v roce 2025 realizován buďto vůbec, případně pouze do takové výše, aby nedošlo k ohrožení finanční situace na BÚ ZFZP. Ve prospěch BÚ ZFZP tak zůstane až 1 987 218 tis. Kč.

Tvorba provozního fondu (PF A.II.) je pro rok 2025 plánována ve výši 1 727 450 tis. Kč a tvoří ji předpis přidělu do PF, příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku a ostatní pohledávky vztahující se k PF. V ZPP 2024 pojišťovna plánovala prodej nemovitostí a dalšího majetku ve výši 177 500 tis. Kč (zahrnuto v části A.II.4, resp. B.II.4). Očekávaná skutečnost 2024 zahrnuje pouze část plánovaných prodejů (ve výši 123 570 tis. Kč), nerealizovaný prodej dlouhodobého majetku ve výši 65 450 tis. Kč byl přesunut do roku 2025.

Vzhledem k úsporným opatřením je **čerpání provozních nákladů** (PF A.III.) v roce 2025 plánováno ve skoro shodné výši jako v očekávané skutečnosti 2024 (2024: 1 604 632 tis. Kč, 2025: 1 605 226 tis. Kč).

Mzdové náklady (na ř. A.III.1.1) se plánují meziročně o 5,0 % vyšší než očekávaná skutečnost 2024. Počet zaměstnanců zůstává stejný (767 zaměstnanců).

Podíl úhrad za služby KZP (na ř. A.III.1.7) je plánován pro rok 2025 o 11,6 % vyšší, než je očekávaná skutečnost roku 2024. Tento nárůst je způsoben tím, že v roce 2024 byl příspěvek na provoz KZP snížen započtením příjmu z úroků KZP v předcházejícím období. ZP MV ČR do ZPP plánuje výši úhrady za tyto služby dle předaného schváleného rozpočtu KZP.

Do **ostatních závazků PF** na ř. A.III.1.15 se promítají náklady spojené s běžným provozem ZP MV ČR. Díky nastavenému úspornému režimu je meziroční navýšení u těchto závazků pouze 1,7 %. Do ostatních závazků se řadí spotřeba energií, nájemné, náklady na informační technologie, propagace, ostatní služby aj.

Rozdíl výdajů PF na řádce B.III.7 oproti výši **předpisu odpisů** v části A.III.1.14 představuje podíl z odpisů majetku využívaného pro Jinou činnost. Finanční převod do FRM je realizován souhrnným odvodem prostředků ve výši odpisů majetku využívaného jak pro provoz pojišťovny, tak pro Jinou činnost. Výdaje PF, které dle kalkulovaného podílu náleží k výdajům na realizaci Jiné činnosti, jsou kompenzovány převodem z jejího BÚ, jenž je promítnut v příjmech PF na řádce pro mimořádné převody.

Předpis zákonné výše **přidělu do SF**, jehož maximální výše je stanovena 2 % mzdových nákladů bez OON, je pro rok 2025 plánován ve výši 14 126 tis. Kč.

Stejně jako v minulém období ZP MV ČR neplánuje pro rok 2025 přiděl do Fprev z prostředků PF.

5.3 MAJETEK POJIŠŤOVNY A INVESTICE

Příloha č. 4 – *Fond reprodukce majetku*

tabulková příloha str. 47 - 48

Hlavními zdroji prostředků FRM jsou v letech 2024 i 2025 zejména příděl z PF, jenž je dán výší odpisů z majetku ve vlastnictví pojišťovny, a převod z PF ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého majetku. Rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou nemovitostí tvoří většinu částky převodu z PF uvedené na řádcích A.II.8

a B.II.8 přílohy č. 4. Do FRM je převáděna částka ve výši odpisů z majetku včetně odpisů z podílu majetku využívaného k Jiné činnosti

Čerpání je plánováno tak, aby pokrylo zejména rozvoj a úpravy IS a technickou podporu činností spojených s agendou v. z. p. Navíc se plánuje pořízení výpočetní techniky pro zaměstnance a rekonstrukce nemovitostí ve vlastnictví pojišťovny.

Investiční záměry a jejich zdůvodnění

Reprodukce majetku ZP MV ČR bude v roce 2025 zaměřena na oblasti, kterými jsou utvářeny podmínky pro další rozvoj pojišťovny, především rozvoj IS, mj. v oblasti nových SW projektů, technického zhodnocení hardware, dovybavení novou výpočetní technikou, dále v oblasti rekonstrukce, modernizace a vybavení objektů, zajištění komplexní bezpečnosti a ochrany ZP MV ČR a všeobecného zvýšení technické úrovně vybavení pojišťovny.

Celková reprodukce majetku (tis. Kč)	127 830
z toho:	
Budovy – stavby	6 500
Dopravní prostředky	2 400
Informační technologie	102 750
Přístroje a inventáře	16 180

Interní tabulka

V očekávané skutečnosti 2024 plánované investice nebudou dočerpány zejména u ICT zakázek, a to z důvodu konsolidace plánovaných a aktivních projektů, která měla dopad na průběh veřejných zakázek, a tudíž i na čerpání plánovaných investic. Z významných plánovaných projektů se ani v roce 2024 nepodařilo realizovat investici do poplachového a zabezpečovacího systému z důvodu náročnosti zpracování projektové dokumentace na instalaci, která si žádá individuální přístup ke každému řešenému zabezpečovanému místu, a proto se termín realizace této investice přesouvá do let 2025 a 2026. Další významnou nečerpanou investicí je celková rekonstrukce objektu ZP MV ČR v Hradci Králové, která se také přesouvá do roku 2025 a 2026, a to z důvodu průběhu veřejné zakázky na výběr projekční kanceláře a samotných projekčních prací rekonstrukce. Zůstatek finančních prostředků na BÚ FRM spolu s tvorbou fondu v očekávané skutečnosti za rok 2024 i ZPP 2025 plně pokrývá objem potřebný pro financování plánu reprodukce majetku.

5.4 SOCIÁLNÍ FOND

Příloha č. 5 – Sociální fond

tabulková příloha str. 49 - 50

SF je tvořen na základě zákona č. 280/1992 Sb. a je určen k zabezpečení kulturních, sociálních a dalších potřeb zaměstnanců. Jeho čerpání probíhá na základě kolektivní smlouvy uzavřené na příslušné období.

Základním zdrojem SF je příděl z PF ve výši max 2 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných v rámci PF na mzdy a náhrady mzdy, a to podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb. Tento příděl z PF plánuje pojišťovna pro rok 2025 ve výši 14 126 tis. Kč.

Do tvorby SF dále ZP MV ČR zahrnuje splátky bezúročných půjček poskytovaných zaměstnancům pojišťovny (na ř. A.II.6) a příděl ze zisku po zdanění, jenž byl vytvořen

v Jiné činnosti pojišťovny (na ř. A.II.4). Tento přiděl byl v roce 2024 realizován v objemu 1 570 tis. Kč a pro rok 2025 je plánován ve výši 1 000 tis. Kč.

Čerpání SF plánuje ZP MV ČR do ZPP 2025 ve výši 17 874 tis. Kč.

Účely čerpání SF spolu s maximální výší jednotlivých příspěvků jsou stanovené v platné kolektivní smlouvě a poskytují například tyto sociální výhody:

- bezúročné návratné zápůjčky,
- příspěvek na dovolenou, sport a kulturu,
- příspěvek na stravování,
- příspěvek ve vážné sociální situaci,
- příspěvek na jazykové vzdělávání.

5.5 REZERVNÍ FOND

Příloha č. 6 – Rezervní fond

tabulková příloha str. 51 - 53

RF slouží ke krytí schodků ZFZP a ke krytí hrazených služeb v případech výskytu hromadných onemocnění a přírodních katastrof.

Minimální výše rezervního fondu je stanovena § 18 zákona č. 280/1992 Sb. na úrovni 1,5 % průměru ročních výdajů ZFZP za tři předcházející kalendářní roky.

V roce 2025 ZP MV ČR plánuje přiděl do RF ve výši 54 762 tis. Kč.

Propočet limitu RF (tis. Kč)	2024	2025
Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené tři roky	54 119 967	57 770 773
Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	811 800	866 562

Interní tabulka

5.6 JINÁ ČINNOST

Příloha č. 8 – Jiná činnost

tabulková příloha str. 56 - 57

ZP MV ČR plánuje v roce 2025 nadále provozovat i jiné činnosti, než je provozování v. z. p. Jedná se o zdaňované činnosti, které podléhají dani z příjmu právnických osob.

Výnosy z Jiné činnosti budou v roce 2025 pocházet především:

- z provizí za vykonávání agendy zprostředkovatele cestovního pojištění a komerčního pojištění,
- z termínovaných vkladů, na kterých jsou uloženy finance pocházející z provozování Jiné činnosti.

Celkové výnosy z provádění Jiné činnosti jsou pro rok 2025 plánovány ve výši 10 860 tis. Kč.

Náklady jsou tvořeny podílem odpisů majetku využívaného k Jiné činnosti (u částečných pronájmů jsou kalkulovány podílem pronajaté podlahové plochy na celku) a podílem režijních nákladů na tuto činnost. Náklady na realizaci agend Jiné činnosti jsou pro rok 2025 plánovány v objemu 5 902 tis. Kč.

Podíl režijních nákladů na Jinou činnost je stanoven na základě pravidelně aktualizované kalkulace. Prostřednictvím tohoto podílu je promítána odpovídající část nákladů na mzdy,

odvody a provozní režie do očekávaných a plánovaných hodnot za roky 2024, resp. 2025. Náklady uvedené na ř. 1.1-1.5 a dále také část nákladů z ř. 1.9 se stávají příjmem PF uvedeným na řádku mimořádných převodů (ř. B.II.14 tabulkové přílohy č. 3).

Pro rok 2024 ZP MV ČR očekává kladný hospodářský výsledek po zdanění ve výši 5 364 tis. Kč. Pro rok 2025 je plánován zisk po zdanění ve výši 3 917 tis. Kč, meziroční pokles zisku po zdanění je zapříčiněn očekávaným poklesem úrokových výnosů z termínovaných vkladů.

5.7 SPECIFICKÉ FONDY

ZP MV ČR žádné specifické fondy ze zákona netvoří ani neplánuje.

6 PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 34 - 36

Tabulka „Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny“ kvantifikuje vybrané charakteristické ukazatele o činnosti a hospodaření ZP MV ČR.

ř. I.1 Pojištěnci

ZP MV ČR k 31. 12. 2024 očekává 1 354 220 pojištěnců. Pro rok 2025 je plánován mírný nárůst o 0,02 % na 1 354 541 pojištěnce. Pojišťovna v roce 2024 predikuje průměrný počet pojištěnců na úrovni 1 354 272 osoby. Pro rok 2025 ZP MV ČR plánuje průměrný počet 1 354 473 pojištěnců, což je 0,01 % nárůst.

ř. II.17 a 18 Zaměstnanci

V roce 2025 pojišťovna neplánuje nárůst počtu zaměstnanců. Ten tak zůstává na úrovni 767 osob, tedy stejně jako očekávaná skutečnost roku 2024 (vyjádřeno průměrnými přepočtenými úvazky).

ř. III.23 Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období

Výše závazků ZP MV ČR vůči PZS je v roce 2025 plánována v objemu 8 764 000 tis. Kč, což je o 3,7 % více, než je očekávaná výše závazků vůči PZS v roce 2024. Tato částka je ovlivněna především zvoleným režimem úhrad nákladů na ZS.

Závazky vůči PZS zahrnují i objem **dohadných položek pasivních** (ř. III. 25). Pasivní dohadné položky představují předpokládaný objem doplatků na ZS, které budou proplaceny až v následujícím roce, než do kterého věcně spadají. Jak pro očekávanou skutečnost 2024, tak pro rok 2025 je tato částka plánována na 2 175 000 tis. Kč.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti představují zejména závazky vůči různým dodavatelům (za dodávky a služby hrazení z prostředků PF, FRM, SF, Jiné činnosti, Fprev), položky k identifikaci – mylné platby, závazky ZFZP – ošetření v zahraničí, poštovní služby, kurzové rozdíly, přeplatky na započitatelné doplatky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely a závazky vůči zaměstnancům (mzdy). Výši těchto závazků odhaduje ZP MV ČR pro rok 2025 na 210 000 tis. Kč.

Pojišťovna neplánuje v roce 2024 a 2025 vznik závazků po lhůtě splatnosti.

Vývoj závazků vůči PZS (v tis. Kč)	Oč. skut. 2024		ZPP 2025	
	Ve lhůtě	Po lhůtě	Ve lhůtě	Po lhůtě
Objem závazků vůči PZS	8 449 000	0	8 764 000	0
z toho: dohadné položky	2 175 000	0	2 175 000	0

Interní tabulka

ř. III.24 Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období

Pojišťovna plánuje pro rok 2025 celkovou výši pohledávek za plátcí pojistného 11 291 000 tis. Kč. Tato částka zahrnuje pohledávky ve lhůtě, pohledávky po lhůtě splatnosti a opravné položky, tyto pohledávky snižující. Oproti očekávané skutečnosti roku 2024 odhaduje ZP MV ČR nárůst 4,7 %.

Položka (údaje v tis. Kč)	Oč. skut. 2024	ZPP 2025
Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	3 845 000	4 087 000
Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti (netto)	2 227 000	2 021 000
Opravné položky k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	4 714 000	5 183 000
Celková výše vymahatelných pohledávek za plátcí pojistného	10 786 000	11 291 000

Interní tabulka

Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti pro rok 2025 plánuje ZP MV ČR ve výši 2 021 000 tis. Kč, což je o 9,3 % méně, než pojišťovna očekává na konci roku 2024 (z důvodu vyššího objemu odpisu pohledávek). Řádek 24.2, kde je uvedena výše těchto pohledávek, je již snížen o opravné položky, které jsou plánovány pro rok 2025 ve výši 5 183 000 tis. Kč.

Pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti jsou uvedeny na řádku 24.3. ZP MV ČR tuto částku odhaduje ke dni 31. 12. 2024 na 245 000 tis. Kč, pro rok 2025 jsou plánovány v objemu 250 000 tis. Kč. Tento řádek také zahrnuje dohadné položky aktivní za PZS (pohledávky vztahující se k vyúčtování ZS za předchozí rok), které jsou vyčísleny jak pro očekávanou skutečnost 2024, tak pro ZPP 2025 ve výši 175 000 tis. Kč.

ZP MV ČR očekává pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti v očekávané skutečnosti 2024, resp. pro ZPP 2025 ve výši 13 tis. Kč, resp. 3 tis. Kč. Tato pohledávka vznikla z důvodu insolvence a reorganizace PZS a jsou k ní postupně tvořeny opravné položky.

V oblasti pohledávek vztahujících se k ZFZP (pojistné, pokuty, penále, pohledávky za PZS) jsou tvořeny v průběhu prvních tří let po datu splatnosti, dle ustanovení § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb., **opravné položky** ve výši 5 % za každých 90 dnů uplynulých od jejich data splatnosti. Vzhledem k minimální výtěžnosti a efektivnosti vymáhání nejstarších pohledávek (pohledávky více než 1 080 dnů po splatnosti) bylo dle interní analýzy přistoupeno ke změně procentuálního rozložení opravných položek. Pro pohledávky starší 1 080 dnů, ale mladší 1 440 dnů budou vytvořeny opravné položky ve výši 90 %, pro pohledávky starší 1 440 dnů budou tvořeny opravné položky ve výši 100 %.

Předpokládaný celkový objem opravných položek je uveden v příloze č. 1 na řádku 28. Ke dni 31. 12. 2024 očekává ZP MV ČR jejich výši 4 734 613 tis. Kč. Pro rok 2025 odhaduje pojišťovna jejich nárůst o 9,9 % (na 5 203 198 tis. Kč).

Odpis pohledávek je plánován pro rok 2025 ve výši 765 000 tis. Kč. Celkem se pak jedná, včetně částky odepsané na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti ve výši 24 900 tis. Kč, o snížení pohledávek v objemu 789 900 tis. Kč (viz ZFZP ř. A III.4 a 5).

Pojišťovna účtuje v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. rezervy na pravomocně neukončené soudní spory, které vede jako žalovaná strana ohledně úhrad ZS a náhrad škod. Stejně jako v minulých letech je v očekávané skutečnosti 2024 i pro ZPP 2025 plánována rezerva na pasivní soudní spory ve výši 52 899 tis. Kč (viz ř. III.27).

7 ZÁVĚR

Ústředním cílem a výzvou pro pojišťovnu bude i v roce 2025 udržení zůstatku finančních prostředků na BÚ ZFZP ve výši dostatečné k bezproblémové úhradě splatných závazků zejména z titulu nákladů na ZS za její pojištěnce. S výše zmíněným se pojí další cíl, kterým je zajištění kvalitní a dostupné zdravotní péče klientům ZP MV ČR.

V hospodaření pojišťovny se v roce 2024 jako nejvýznamnější faktor promítá poměrně dynamický růst nákladů na ZS, který nebyl i přes výrazné meziroční navýšení měsíční platby státu (vlivem vysoké inflaci v roce 2023) a solidní růst výběru pojistného kompenzován nárůstem příjmů. V očekávané skutečnosti 2024 tak dojde opět k deficitu salda příjmů a nákladů ZFZP ve výši -1 816 972 tis. Kč.

V očekávané skutečnosti roku 2024 i v ZPP 2025 je v příjmech ZFZP kalkulováno s již známou výší měsíční platby za státní pojištěnce, která pro období roku 2024 činí 2 085 Kč na osobu a měsíc, od ledna 2025 se platba za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, zvýší na 2 127 Kč. Spolu s plánovaným růstem výběru pojistného oproti očekávané skutečnosti 2024 o 6,3 % tak zajistí zvýšený objem prostředků obdržených ze systému přerozdělování nárůst příjmů z pojistného po přerozdělování o 5,9 %.

Celková výše nákladů na ZS je za rok 2024 očekávána v objemu představujícím 103,2 % hodnoty stanovené ZPP 2024. Plánovaná výše nákladů na ZS na rok 2025 v objemu 65 140 000 tis. Kč znamená meziroční nárůst vůči očekávané skutečnosti o 4,7 %.

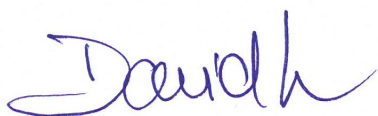
Vzhledem k dlouhodobému vyššímu objemu nárůstu nákladů ZFZP oproti příjmům ZFZP v minulých letech je i pro rok 2025 plánováno záporné saldo ve výši -1 774 562 tis. Kč.

Zůstatek na BÚ ZFZP vyjádřený v průměrných úhradových dnech očekávaný k 31. 12. 2024 představuje tři kalendářní dny. ZPP 2025 je zpracován s předpokládaným meziročním zvýšením průměrných denních výdajů na ZS na 178 082 tis. Kč a stagnací finančních prostředků ZFZP na úrovni tří průměrných úhradových dnů.

Z důvodu udržení finančního zůstatku na BÚ ZFZP dojde v průběhu let 2024 a 2025 k poklesu zůstatku na ostatních fondech. BÚ PF se sníží přibližně o 2,2 miliardy korun, neboť pojišťovna finančně realizuje příděl ze ZFZP v roce 2024 pouze v objemu 773 000 tis. Kč a v roce 2025 neplánuje finanční převod ze ZFZP ve prospěch PF vůbec.

ZPP 2025 je zpracován tak, aby ZP MV ČR vlastními prostředky v tomto roce plně pokryla své výdaje bez nutnosti využít úvěr.

V Praze dne 25. 11. 2024



MUDr. David Kostka, MBA
generální ředitel ZP MV ČR

8 TABULKOVÁ PŘÍLOHA

8.1 PŘÍLOHA Č. 1 PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I. Pojištěnci					
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 354 220	1 354 541	100,0
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	758 794	760 380	100,2
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 354 272	1 354 473	100,0
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	759 407	760 342	100,1
II. Ostatní ukazatele					
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	215 713	264 453	122,6
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	57 151	127 830	223,7
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	57 151	127 830	223,7
4.2	ostatní majetek	tis. Kč	0	0	–
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	0	0	–
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	0	0	–
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč	0	0	–
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč	0	0	–
7.2	krátkodobé	tis. Kč	0	0	–
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč	0	0	–
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	767	767	100,0
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	767	767	100,0
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o fondech“) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,04	3,04	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přidělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	61 761 000	65 369 000	105,8
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 877 534	1 987 218	105,8
22	Skutečný přiděl ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	809 000	1 660 000	205,2
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	8 718 000	8 974 000	102,9
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ¹⁾	tis. Kč	8 449 000	8 764 000	103,7
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	269 000	210 000	78,1
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	6 757 013	6 818 003	100,9
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 845 000	4 087 000	106,3
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ²⁾	tis. Kč	2 227 000	2 021 000	90,7
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ³⁾	tis. Kč	245 000	250 000	102,0
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	13	3	23,1
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	440 000	460 000	104,5
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 175 000	2 175 000	100,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	175 000	175 000	100,0
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	52 899	52 899	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 734 613	5 203 198	109,9

Doplňující údaje k řádkům 1 a 2					
k 1.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	511	475	93,0
k 2.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	522	481	92,1

Poznámky:

- 1) V řádku 23.1 budou zahrnuty dohadné položky pasivní (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).
- 2) V řádku 24.2 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za plátci pojistného. Vykazovaná částka bude zároveň snížena o opravné položky.
- 3) V řádku 24.3 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).

8.2 PŘÍLOHA Č. 2 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ (V TIS. KČ)

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2024	Rok 2025	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Oček. skutečnost	ZPP	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	340 808	-844 201	-247,7
II.	Tvorba celkem = zdroje	63 790 731	67 513 815	105,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	47 458 000	50 449 000	106,3
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ¹⁾			
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	15 290 000	15 989 000	104,6
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“) a podle § 1 odst. 1 písm. a) až c) vyhlášky o fondech	62 748 000	66 438 000	105,9
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	642 600	668 100	104,0
4.1	z toho: dohadné položky ¹⁾	0	0	–
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	88 600	75 600	85,3
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 400	2 400	100,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	308 700	329 300	106,7
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	431	415	96,3
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 1 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
19	Mimořádné případy externí	0	0	–
20	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2024	Rok 2025	(v %) ZPP
Tvorba a čerpání ve sledovaném období		Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2024
III. Čerpání celkem = snížení zdrojů		64 975 740	68 596 662	105,6
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	62 200 000	65 140 000	104,7
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	110 000	115 000	104,5
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech ¹⁾	567 400	0	0,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis přidělů do jiných fondů	1 221 172	1 845 762	151,1
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	82 172	54 762	66,6
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	809 000	1 660 000	205,2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	330 000	131 000	39,7
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 4 vyhlášky o fondech	801 000	765 000	95,5
5	Snížení základního fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech ⁵⁾	23 700	24 900	105,1
6	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	299 000	319 000	106,7
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	32 000	32 000	100,0
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	7 000	0	0,0
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	390 868	469 000	120,0
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 3 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	-844 201	-1 927 048	228,3

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 153 033	514 000	44,6
II.	Příjmy celkem	61 943 200	65 563 200	105,8
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	46 263 000	49 179 000	106,3
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	15 290 000	15 989 000	104,6
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a podle § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	61 553 000	65 168 000	105,9
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech	126 000	131 000	104,0
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	82 000	70 000	85,4
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 200	2 200	100,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	180 000	192 000	106,7
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP	0	0	–
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
16	Mimořádné případy externí	0	0	–
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	62 582 233	65 544 762	104,7
1	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b) a odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	61 058 000	65 000 000	106,5
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	110 000	115 000	104,5
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převody do jiných fondů	1 185 172	185 762	15,7
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ²⁾	82 172	54 762	66,6
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ³⁾	773 000	0	0,0
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ⁴⁾	330 000	131 000	39,7

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	299 000	319 000	106,7
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	32 000	32 000	100,0
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Záporné kursově rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	7 061	7 000	99,1
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP	0	0	–
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	514 000	532 438	103,6
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	52 899	52 899	100,0

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	42 922 000	45 640 000	106,3
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	2 923 000	3 092 000	105,8
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	418 000	447 000	106,9
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	0		
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	46 263 000	49 179 000	106,3

Poznámky:

- 1) V řádcích "z toho" A II 1.1, A II 4.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proúčtování dohadných položek (–), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítné hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (–).
- 2) Propočítání převodu do RF v oddílu A III v ř. 3.1 se provádí i v případě, že z důvodu nedostatku finančních prostředků nebude vykázán převod v oddílu B III v ř. 3.1.
- 3) Propočítání limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 4) Pokud zdravotní pojišťovna 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.
- 5) V případě, že zdravotní pojišťovna nevykazuje v příloze č. 7, oddílu A III ř. 6, snížení FP o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. musí být zmíněná částka vykázána na tomto řádku.

I pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II 1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III 5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota konečného zůstatku na ř. IV – vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám zdůvodní.

8.3 PŘÍLOHA Č. 2 PROPOČET SALDA PŘÍJMŮ A NÁKLADŮ NA ZFZP (V TIS. KČ)

z vybraných položek části A III a B II ZFZP

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024	Vazba na řádek
I.	Příjmy celkem	61 943 200	65 563 200	105,8	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	46 263 000	49 179 000	106,3	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	15 290 000	15 989 000	104,6	B II 2
3	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění po přerozdělování (ř. 1 + ř. 2) podle § 21b zákona č. 592/1992 Sb. a § 1 odst. 1 písm. a) a b) vyhlášky o fondech	61 553 000	65 168 000	105,9	B II 3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech	126 000	131 000	104,0	B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	82 000	70 000	85,4	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–	B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 200	2 200	100,0	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 8
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	180 000	192 000	106,7	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 13
13	Mimořádné případy externí	0	0	–	B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	B II 17

E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024	Vazba na řádek
II.	Čerpání celkem	63 760 172	67 337 762	105,6	
1	Závazky za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. a), odst. 3 písm. b), odst. 3 písm. d) a odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	62 200 000	65 140 000	104,7	A III 1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	110 000	115 000	104,5	A III 1.1
1.2	dohadné položky k závazkům podle § 1 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech vztahující se k § 1 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	567 400	0	0,0	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 2
3	Předpis přidělení do jiných fondů	1 221 172	1 845 762	151,1	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech ¹⁾	82 172	54 762	66,6	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech	809 000	1 660 000	205,2	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech	330 000	131 000	39,7	A III 3.3
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 3.4
4	Závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně poskytovateli zdravotních služeb za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	299 000	319 000	106,7	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	32 000	32 000	100,0	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	7 000	0	0,0	A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí	0	0	–	A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	A III 16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem²⁾	-1 816 972	-1 774 562	97,7	

Poznámky:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje v případě, že je rezervní fond naplňován i finančně.
- 2) Zdravotní pojišťovna doplní komentář k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb, případně dalším důvodům tohoto vývoje.

8.4 PŘÍLOHA Č. 3 PROVOZNÍ FOND (V TIS. KČ)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 222 551	1 552 489	69,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	934 570	1 727 450	184,8
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	809 000	1 660 000	205,2
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	123 570	65 450	53,0
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	–
6	Předpis úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	2 000	2 000	100,0
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	1 604 632	1 605 226	100,0
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 485 832	1 541 000	103,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	672 680	706 314	105,0
1.2	ostatní osobní náklady	53 700	53 700	100,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	66 370	69 440	104,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	182 880	191 360	104,6
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	11 042	11 594	105,0
1.6	úroky	0	0	–

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2024	Rok 2025	(v %) ZPP
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2024
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 820	5 378	111,6
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	8 600	8 800	102,3
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	1 200	1 200	100,0
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 800	1 900	105,6
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	77 025	78 550	102,0
1.15	ostatní závazky	405 710	412 759	101,7
1.15.1	v tom: spotřeba energie	18 960	19 130	100,9
1.15.2	opravy a udržování	6 080	6 080	100,0
1.15.3	nájemné	86 710	89 332	103,0
1.15.4	náklady na informační technologie	84 400	86 900	103,0
1.15.5	propagace	70 000	70 000	100,0
1.15.6	spotřebované nákupy	17 230	17 230	100,0
1.15.7	ostatní služby	76 300	77 494	101,6
1.15.8	ostatní provozní náklady	46 030	46 593	101,2
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	13 454	14 126	105,0
3	Předpis přidělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	105 346	50 100	47,6
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 552 489	1 674 713	107,9

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	2 366 687	1 666 745	70,4
II.	Příjmy celkem	904 230	73 340	8,1
1	Převod podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	773 000	0	0,0
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	123 570	65 450	53,0
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	–
6	Příjem úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kursově rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	2 000	2 000	100,0
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
13	Mimořádné případy externí	0	0	–
14	Mimořádné převody mezi fondy	5 660	5 890	104,1
III.	Výdaje celkem	1 604 172	1 604 328	100,0
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 407 425	1 461 012	103,8
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	736 390	770 530	104,6
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	66 280	69 350	104,6
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	182 620	191 090	104,6
1.4	úroky	0	0	–
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	4 820	5 378	111,6
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	8 600	8 800	102,3
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	1 200	1 200	100,0
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.11	ostatní výdaje	407 510	414 659	101,8
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	13 454	14 126	105,0
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	105 728	50 100	47,4
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	77 565	79 090	102,0
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 666 745	135 757	8,1
	Z B IV přináší hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

Poznámky:

- 1) V řádcích A III 1.3 a B III 1.2 (resp. A III 1.4 a B III 1.3) zdravotní pojišťovna zahrne i náklady související s platbou zdravotního pojištění (resp. soc. pojištění) členů správní rady, dozorčí rady a rozhodčího orgánu.
- 2) Finanční zálohy (poskytované mezi oddělenými bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k jiné činnosti (případně u Vojenské zdravotní pojišťovny ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

8.5 PŘÍLOHA Č. 4 FOND REPRODUKCE MAJETKU (V TIS. KČ)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	763 708	889 468	116,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	182 911	129 190	70,6
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	77 565	79 090	102,0
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	105 346	50 100	47,6
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Mimořádné případy externí	0	0	–
11	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	57 151	127 830	223,7
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	57 151	127 830	223,7
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	2 039	6 500	318,8
1.2	dopravní prostředky	2 339	2 400	102,6
1.3	informační technologie	50 667	102 750	202,8
1.4	ostatní	2 106	16 180	768,3
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	889 468	890 828	100,2

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	763 237	889 379	116,5
II.	Příjmy celkem	183 293	129 190	70,5
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	77 565	79 090	102,0
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	105 728	50 100	47,4
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem úvěrů na posílení FRM	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	57 151	127 830	223,7
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	57 151	127 830	223,7
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)	0	0	–
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahujících se k tomuto fondu	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	889 379	890 739	100,2

8.6 PŘÍLOHA Č. 5 SOCIÁLNÍ FOND (V TIS. KČ)

A.	Sociální fond (SF)	Rok 2024	Rok 2025	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	11 343	9 454	83,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	16 024	16 126	100,6
1	Předpis přidělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	13 454	14 126	105,0
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přidělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 570	1 000	63,7
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze zápujček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Použití, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 913	17 874	99,8
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 913	17 874	99,8
1.1	v tom: zápujčky	1 000	1 000	100,0
1.2	ostatní čerpání	16 913	16 874	99,8
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	0	0	–
3	Záporné kurzové rozdíly	0	0	–
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	9 454	7 706	81,5

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	11 204	9 315	83,1
II.	Příjmy celkem	16 024	16 126	100,6
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	13 454	14 126	105,0
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 570	1 000	63,7
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze záůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 913	17 874	99,8
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 913	17 874	99,8
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	0	0	–
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	9 315	7 567	81,2
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

8.7 PŘÍLOHA Č. 6 REZERVNÍ FOND (V TIS. KČ)

A.	Rezervní fond (RF)	Rok 2024	Rok 2025	(v %) ZPP
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2024
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	729 628	811 800	111,3
II.	Tvorba celkem = zdroje	82 172	54 762	66,6
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	82 172	54 762	66,6
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	0	0	–
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	811 800	866 562	106,7

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období¹⁾	729 628	811 800	111,3
II.	Příjmy celkem	82 172	54 762	66,6
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	82 172	54 762	66,6
2	Úroky z běžného účtu RF	0	0	–
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	0	0	–
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	0	–
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III¹⁾	811 800	866 562	106,7

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF ²⁾	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
1	Výdaje ZFZP za rok 2021	51 629 816		
2	Výdaje ZFZP za rok 2022	52 772 219	52 772 219	
3	Výdaje ZFZP za rok 2023	57 957 866	57 957 866	
4	Výdaje ZFZP za rok 2024		62 582 233	
5	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	54 119 967	57 770 773	106,7
6	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	811 800	866 562	106,7

Poznámky:

- 1) Pokud zdravotní pojišťovna nevykáže, že A I = B I, případně A IV = B IV, tyto rozdíly zdůvodní.
- 2) Tabulku propočtu RF vyplňuje Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR podle § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 551/1991 Sb.“) a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.

Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. prosinci sledovaného období.

Sloučená zdravotní pojišťovna zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky o fondech.

Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z bankovního účtu RF.

Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B vykazuje tzv. vnitřní dluh bankovního účtu RF. Tento rozdíl zdravotní pojišťovna zdůvodní.

8.8 PŘÍLOHA Č. 7 FOND PREVENCE (V TIS. KČ)

A.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2024	Rok 2025	(v %) ZPP
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček.	ZPP	Oček. skut.
		skutečnost		2024
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	570 996	450 996	79,0
II.	Tvorba celkem = zdroje	330 000	131 000	39,7
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	330 000	131 000	39,7
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění	0	0	–
1.2	podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	330 000	131 000	39,7
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	204 000	0	0,0
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále	126 000	131 000	104,0
1.2.3	převod z PF	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
5	Zrušení opravných položek	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	450 000	340 000	75,6
1	Preventivní programy	450 000	340 000	75,6
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	0	0	–
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
6	Snížení fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
7	Tvorba opravných položek	0	0	–
8	Mimořádné případy externí	0	0	–
9	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	450 996	241 996	53,7

B. Fond prevence (Fprev)		Rok 2024	Rok 2025	(v %) ZPP
Příjmy a výdaje ve sledovaném období		Oček. skutečnost	ZPP	2025/ Oček. skut. 2024
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		587 838	467 829	79,6
II. Příjmy celkem		330 000	131 000	39,7
1 Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.		330 000	131 000	39,7
1.1 v tom: příděl ze zisku po zdanění		0	0	–
1.2 podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.		330 000	131 000	39,7
1.2.1 v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění		204 000	0	0,0
1.2.2 prostředky pocházející z pokut, přírážek k pojistnému a penále		126 000	131 000	104,0
1.2.3 převod z PF		0	0	–
2 Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev		0	0	–
3 Ostatní (bezúplatná plnění)		0	0	–
4 Příjem úvěru na posílení Fprev		0	0	–
5 Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů		0	0	–
6 Mimořádné případy externí		0	0	–
7 Mimořádné převody mezi fondy		0	0	–
III. Výdaje celkem		450 009	340 000	75,6
1 Výdaje na preventivní programy		450 000	340 000	75,6
2 Úroky z úvěrů		0	0	–
3 Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)		9	0	0,0
4 Splátky úvěru		0	0	–
5 Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů		0	0	–
6 Mimořádné případy externí		0	0	–
7 Mimořádné převody mezi fondy		0	0	–
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III		467 829	258 829	55,3
Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období				

8.9 PŘÍLOHA Č. 8 JINÁ ČINNOST (V TIS. KČ)

A.	Jiná činnost	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I.	Výnosy celkem	12 457	10 860	87,2
1	Výnosy z jiné činnosti	8 565	8 595	100,4
2	Úroky	3 892	2 265	58,2
3	Výnosy z prodeje finančních investic	0	0	–
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
5	Mimořádné případy externí	0	0	–
6	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
II.	Náklady celkem¹⁾	5 667	5 902	104,1
1	Provozní náklady související s jinou činností	5 667	5 902	104,1
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	2 184	2 345	107,4
1.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	197	211	107,1
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	542	582	107,4
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	540	540	100,0
1.6	úroky	0	0	–
1.7	pokuty a penále	0	0	–
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾	0	0	–
1.9	ostatní provozní náklady	2 204	2 224	100,9
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
3	Mimořádné případy externí	0	0	–
4	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výsledek hospodaření = I – II	6 790	4 958	73,0
IV.	Daň z příjmů	1 426	1 041	73,0
V.	Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV	5 364	3 917	73,0

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			
	Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období			
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období			

Poznámky:

- 1) Náklady na jinou činnost vyjadřují nejpozději k 31. prosinci daného roku celkové náklady na tuto činnost včetně podílu nákladů hrazených v průběhu roku prvotně (zálohově) z PF.
- 2) V oddílu A II ř. 1.8 je nutno uvádět pouze účetní hodnotu prodávaných finančních investic tak, aby bylo možno po odečtení této hodnoty od položky oddílu A I ř. 3 propočítat realizovaný výnos nebo ztrátu z uskutečněného prodeje.

8.10 PŘÍLOHA Č. 11 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ (V TIS. KČ)

ř.	Ukazatel	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
I.	Náklady na zdravotní služby celkem čerpané z oddílu A (příloha č. 2, oddíl A III., ř. 1) ZFZP včetně dohadných položek zúčtované v daném období (součet ř. 1–11)	62 200 000	65 140 000	104,7
	v tom:			
1	na ambulantní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb 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)	18 514 300	19 454 000	105,1
1.1	v tom: skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb (odbornosti 014–015 a 019)	2 450 200	2 563 400	104,6
1.2	skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	3 501 000	3 723 000	106,3
1.2.1	v tom: poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	2 398 800	2 546 000	106,1
1.2.2	poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	1 102 200	1 177 000	106,8
1.3	skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb (odbornosti 603–604 a 613)	880 000	921 200	104,7
1.4	skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí (odbornosti 902 a 917)	832 600	871 000	104,6
1.5	skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb (odbornosti 222, 801–807, 809–810 a 812–823)	2 691 900	2 770 000	102,9
1.5.1	z toho: poskytovatelé laboratorních služeb (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	2 022 700	2 077 500	102,7
1.5.2	poskytovatelé radiodiagnostických služeb (odbornosti 806 a 809–810)	543 000	567 000	104,4
1.6	skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	600 600	629 900	104,9
1.7	skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů	6 217 000	6 534 500	105,1
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	370 000	410 000	110,8
1.8	skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče (odbornost 128)	328 800	341 000	103,7
1.9	skupina poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči (odbornost 913; § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.)	1 012 200	1 100 000	108,7
2	na lůžkovou zdravotní péči celkem (poskytovatelé zdravotních služeb vykazující kód ošetřovacího dne, zahrnují se náklady na zvlášť účtované léčivé přípravky, zvlášť účtovaný materiál, paušál na léky i případně nasmlouvané služby ambulantní, stomatologickou a přepravu provozovanou v rámci lůžkového PZS s výjimkou nákladů na léky na recepty a zdravotnických prostředků vydaných na poukazy)	33 719 100	35 086 400	104,1

ř.	Ukazatel	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
2.1	v tom: skupina poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích	30 254 200	31 188 200	103,1
2.1.1	v tom: ambulantní péče (doklady 01, 01s, 03, 03s, 06 bez vazby na hospitalizační doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	7 869 348	7 939 700	100,9
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	17 734 852	17 893 500	100,9
2.1.3	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1–2.1.2)	150 000	155 000	103,3
2.1.4	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	4 500 000	5 200 000	115,6
2.2	Skupina poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče	3 464 900	3 898 200	112,5
2.2.1	v tom: samostatní poskytovatelé následné lůžkové péče OD 00021, OD 00022, OD 00023, OD 00025, OD 00026, OD 00027, OD 00028 (OLÚ s výjimkou PZS uvedených v ř. 2.2.2), OD 00029	1 817 700	2 045 600	112,5
2.2.2	samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka), 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	1 227 700	1 381 400	112,5
2.2.3	lůžka následné intenzivní péče (OD 00015, 00017, 00020, 00033, 00035)	368 600	413 900	112,3
2.2.4	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	50 900	57 300	112,6
3	skupina poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách	760 000	770 000	101,3
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	738 000	748 000	101,4
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	11 000	11 000	100,0
3.3	služby v ozdravovnách	11 000	11 000	100,0
4	skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	248 600	261 000	105,0
5	skupina poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, vyjma stomatologické (odbornosti 709 a 799, PZS nevykazující žádný kód ošetřovacího dne)	713 300	759 100	106,4
6	na léky vydané na recepty celkem:	5 980 900	6 373 000	106,6
6.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	4 118 500	4 399 500	106,8
6.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 862 400	1 973 500	106,0
7	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	1 516 800	1 654 000	109,0
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	860 400	937 800	109,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	656 400	716 200	109,1
8	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech¹⁾	110 000	115 000	104,5

ř.	Ukazatel	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
9	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	180 000	190 000	105,6
10	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	440 000	460 000	104,5
11	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	17 000	17 500	102,9
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů²⁾	450 000	340 000	75,6
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	62 650 000	65 480 000	104,5

Poznámky:

- 1) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1.1 přílohy č. 2.
- 2) Údaj vychází z oddílu A III ř. 1 přílohy č. 7 minus údaje oddílu A II ř. 4 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 5 přílohy č. 7 plus údaje oddílu A III ř. 1 příloh č. 9 a 10.

8.11 PŘÍLOHA Č. 12 VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ ZAHRANIČNÍCH POJIŠTĚNČŮ V ČESKÉ REPUBLICĚ

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	300 000	320 000	106,7
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců ²⁾	osoby	32 900	34 200	104,0
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	9 119	9 357	102,6

Poznámky:

- 1) Údaj vychází z oddílu A III (ř. 6 + ř. 7) přílohy č. 2.
- 2) Vyjádřeno počtem výkazů.

8.12 PŘÍLOHA Č. 13 NÁKLADY NA PREVENTIVNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI ČERPANÉ Z FONDU PREVENCE (V TIS. KČ)

ř.	Účelová položka	Počet účastníků ¹⁾	Rok 2024 Oček. skutečnost	Rok 2025 ZPP	(v %) ZPP 2025/ Oček. skut. 2024
1	Náklady na zdravotní programy²⁾		429 000	319 000	74,4
	Programy prevence pro pojištěnce ZP MV ČR		415 000	300 000	72,3
	Program prevence na podporu profesí pojištěnců ZP MV ČR (včetně mimořádných situací a rezervy)		14 000	19 000	135,7
2	Náklady na ozdravné pobyty²⁾	2 500	21 000	21 000	100,0
	Léčebně ozdravné pobyty pro děti + edukační	300	3 000	3 000	100,0
	Rehabilitační a léčebně preventivní pobyty (RLPP) a ozdravné pobyty (OP)	2 200	18 000	18 000	100,0
3	Ostatní činnosti²⁾		0	0	-
4	Náklady na preventivní zdravotní péči celkem³⁾	2 500	450 000	340 000	75,6

Poznámky:

- 1) Zdravotní pojišťovna vykazuje k 31. prosinci kalendářního roku.
- 2) Zdravotní pojišťovna uvede jmenovitě jednotlivé druhy programů nebo činností.
- 3) Vazba na údaje přílohy č. 7 oddíl A III ř. 1 minus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

