VÝROČNÍ ZPRÁVA

za rok

2025

duben 2026

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Kód pojišťovny: 205

Obsah

1 Vstupní údaje ... **5**
2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2025 ... **6**
3 Vybrané orgány ČPZP ... **7**
3.1 Správní rada ČPZP ... **7**
3.2 Dozorčí rada ČPZP ... **7**
3.3 Rozhodčí orgán ČPZP ... **8**
3.4 Výbor pro audit ČPZP ... **8**
3.5 Revizní komise ČPZP ... **9**
4 Činnost ČPZP ... **10**
4.1 Organizační struktura ČPZP ... **10**
4.2 Informační systém ČPZP ... **11**
4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP ... **14**
4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány ... 15
4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány ... 16
4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora ... 16
4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále ... 17
4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále ... 18
4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů ... 18
4.3.7 Tvorba opravných položek ... 18
4.4 Zdravotní politika a revizní činnost ... **19**
4.4.1 Zdravotní politika ... 19
4.4.2 Revizní činnost ... 28
4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti ... **31**
4.6 Smluvní politika ... **32**
4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb ... 33
4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění ... **34**
4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence ... 34
4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných zdrojů ... 36
5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP ... **37**
5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP ... **37**
5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů ... 38
5.1.2 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice ... 40
5.2 Provozní fond ČPZP ... **40**
5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP ... **41**
5.4 Sociální fond ČPZP ... **42**
5.5 Rezervní fond ČPZP ... **43**
5.6 Fond prevence ČPZP ... **43**
5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb. ... 44
5.7 Jiná činnost ... **44**
6 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP ... **46**
6.1 Stav pohledávek a závazků k 31. 12. 2025 ... **46**
6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti ... 46
6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti ... 46
6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti ... 46
6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti ... 47
6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů ... **47**
6.3 Pojištěnci ČPZP ... **47**
7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb. ... **49**
8 Závěr ... **50**
Tabulkové přílohy ... **53**
9 Přílohy ... **67**
9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě ... **88**
9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady ČPZP k výroční zprávě ... **93**
9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy ... **94**

Zkratky související s textovou částí a tabulkovými přílohami:

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BÚ	Bankovní účet
CRM	Customer Relationship Management (Řízení vztahů se zákazníky)
CÚER	Centrální úložiště elektronických receptů
CÚLD	Centrální úložiště limitů doplatků
ČLS JEP	Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
ČNB	Česká národní banka
ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DMS ELO	Document management system
DNM	Dlouhodobý nehmotný majetek
DRG	Diagnosis Related Group (Platba za diagnostické skupiny)
EU	Evropská unie
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce majetku
HDP	Hrubý domácí produkt
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém
ISVČ	Informační systém výdajová část
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění
JIP	Jednotka intenzivní péče
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MF	Ministerstvo financí České republiky
MIS	Manažerský informační systém
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MZ	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OD	Ošetřovací den
OSVČ	Osoby samostatně výdělečně činné
PF	Provozní fond
PLD	Praktický lékař pro dospělé
PLDD	Praktický lékař pro děti a dorost
PZS	Poskytovatelé zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
SAS	Statistical Analysis Software
SIP	Systém integrované péče
SF	Sociální fond
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZP ČR	Svaz zdravotních pojišťoven České republiky
VZ 2024	Výroční zpráva za rok 2024
VZ 2025	Výroční zpráva za rok 2025
v. z. p.	veřejné zdravotní pojištění
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna
ZPP 2025	Zdravotně pojistný plán na rok 2025
ZZP	Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

Právní předpisy citované v textové části a tabulkových přílohách VZ 2025

Zákon č. 526/1990 Sb.,	o cenách, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 551/1991 Sb.,	o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 563/1991 Sb.,	o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 280/1992 Sb.,	o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 586/1992 Sb.,	o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 592/1992 Sb.,	o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 48/1997 Sb.,	o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 106/1999 Sb.,	o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 320/2001 Sb.,	o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 93/2009 Sb.,	o auditorech a o změně některých zákonů (zákon o auditorech), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 255/2012 Sb.,	o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 181/2014 Sb.,	o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o kybernetické bezpečnosti), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 134/2016 Sb.,	o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 110/2019 Sb.,	zákon o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 264/2025 Sb.,	zákon o kybernetické bezpečnosti.
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.,	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. 63/2007 Sb.,	o úhradách léčiv a potravin pro zvláštní lékařské účely.
Vyhláška č. 376/2011 Sb.,	kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
Vyhláška č. 82/2018 Sb.,	o bezpečnostních opatřeních, kybernetických bezpečnostních incidentech, reaktivních opatřeních, náležitostech podání v oblasti kybernetické bezpečnosti a likvidaci dat (vyhláška o kybernetické bezpečnosti).
Vyhláška č. 314/2024 Sb.,	o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025.

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

NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení.

NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení.

NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

Ostatní
Závazná *Metodika zpracování a předkládání výročních zpráv činných zdravotních pojišťoven za rok 2025*, zaslaná MZ dne 29. 1. 2026, č. j.: MZDR 2607/2026-1/DZP.

1 Vstupní údaje

Obchodní firma:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Kód:	205
Sídlo:	Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava
IČO:	47672234
Statutární orgán:	Ing. Vladimír Matta, generální ředitel (do 11. 3. 2026) Ing. David Šmehlík, MHA, generální ředitel (od 12. 3. 2026)
Bankovní spojení:	ČNB, pobočka Ostrava
Telefon, e-mail:	597 089 205, posta@cpzp.cz
Internetová adresa:	https://www.cpzp.cz
ID datové schránky:	mk5ab8i

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna byla pod názvem Hutnická zaměstnanecká pojišťovna zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky ze dne 28. 9. 1992, č. j. 23-22176/92-5, podle zákona č. 280/1992 Sb., a to na základě žádosti těchto žadatelů:

- Hutní montáže, a. s., IČO 15504140.
- Nová huť, a.s. Ostrava, IČO 45193258.
- Třinecké železárny, a.s., Třinec, IČO 18050646.
- Válcovny plechu a.s., IČO 14618581.
- VÍTKOVICE, a.s., IČO 45193070.
- Železárny a drátovny Bohumín, s. p., IČO 00011410.

Hutnická zaměstnanecká pojišťovna vznikla dne 1. prosince 1992 zápisem do obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č. j. 9632/96 bylo ke dni 1. 7. 1996 povoleno sloučení ZZP ATLAS - (Zaměstnanecká zdravotní pojišťovna) se sídlem Zlín, nám. T. G. Masaryka 588, IČO 49981829, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. ZZP ATLAS byla ke dni 1. 7. 1996 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č. j. MZDR 19631/2009 bylo ke dni 1. 7. 2009 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny AGEL se sídlem Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 1192/15, IČO 27832449, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou. Zdravotní pojišťovna AGEL byla ke dni 1. 7. 2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č. j. MZDR 26749/2009 bylo ke dni 1. 10. 2009 povoleno sloučení České národní zdravotní pojišťovny se sídlem Praha 2, Ječná 39, IČO 49709917, s Hutnickou zaměstnaneckou pojišťovnou včetně změny názvu Hutnické zaměstnanecké pojišťovny k datu 1. 10. 2009 na Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu se sídlem Ostrava-Vítkovice, Jeremenkova 161/11, PSČ 703 00, IČO 47672234. Česká národní zdravotní pojišťovna byla ke dni 1. 10. 2009 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví České republiky č. j. MZDR 15525/2012 bylo ke dni 1. 10. 2012 povoleno sloučení Zdravotní pojišťovny METAL - ALIANCE se sídlem Kladno, Čermákova 1951, IČO 48703893, s Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou. Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE byla ke dni 1. 10. 2012 zrušena bez likvidace s tím, že veškerá práva, povinnosti a závazky přecházejí na právního nástupce Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnu.

2 Charakteristika vývoje a hospodaření ČPZP v roce 2025

Vážení klienti, vážení partneři,

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna hospodařila v roce 2025 se svěřenými prostředky z veřejného zdravotního pojištění v souladu s jejím zákonným posláním, se svou dlouhodobou strategií a s odpovědností řádného hospodáře. Základní funkce a povinnosti zdravotní pojišťovny, jako jsou výběr pojistného, evidence pohledávek za plátci pojistného a včasná úhrada závazků poskytovatelům zdravotních služeb, byly splněny.

ČPZP naplnila všechny strategické cíle vyplývající ze zdravotně pojistného plánu na rok 2025, mezi které patřily zejména:

- stabilizace stávající struktury pojištěnců,
- rozvoj služeb pro pojištěnce a plátce pojistného,
- řízená smluvní politika a plnění parametrů zajištění dostupnosti zdravotních služeb s ohledem na jejich efektivitu a kvalitu.

ČPZP v roce 2025 potvrdila roli silného subjektu v systému veřejného zdravotního pojištění a s počtem pojištěnců 1 302 242 ke dni 31. 12. 2025 obhájila pozici druhé největší zaměstnanecké zdravotní pojišťovny v ČR.

ČPZP zodpovědným řízením finančních toků v minulých letech generovala potřebné rezervy. To se ukázalo jako velmi prozřetelný postup, protože deficit veřejného zdravotního pojištění za rok 2025 dosáhl výše cca -12,4 mld. Kč. Nedostatek kvalifikované pracovní síly přetrvával zejména ve zdravotnictví a sociálních službách. Globální ekonomické podmínky byly sice mírně příznivé, ale i s řadou rizik. Geopolitické napětí a konflikty zpomalily růst eurozóny a také některých velkých světových ekonomik. Pozitivní zprávy byly, že hrubý domácí produkt zaznamenal meziroční reálný růst o 2,6 % a průměrná míra inflace dosáhla prakticky stejné hodnoty jako v roce 2024. Reálné mzdy mírně rostly a zlepšila se kupní síla obyvatel.

ČPZP si dlouhodobým efektivním hospodařením s prostředky v. z. p. vytvořila předpoklady pro včasné platby poskytovatelům zdravotních služeb i pro rok 2026 s vizí střednědobého výhledu další činnosti pojišťovny. Celkové příjmy ČPZP po přerozdělování byly o 4,4 % vyšší oproti roku 2024. Náklady ČPZP za zdravotní služby v roce 2025 se meziročně zvýšily o 5,9 %. Rezervní fond byl dlouhodobě udržován v požadované výši a naplnil parametry stanovené platnými právními předpisy. Rovněž ostatní pojišťovnou spravované fondy vykazovaly kladné zůstatky. RF byl dle platných právních předpisů k 31. 12. 2025 zrušen a bankovní účet základního fondu zdravotního pojištění byl k 1. 1. 2026 navýšen o jeho zůstatek.

Závěrem si dovolím uvést, že ČPZP úspěšně zvládla úkoly i nečekané překážky, které se v roce 2025 vyskytly. Děkuji proto zaměstnancům ČPZP za jejich každodenní práci a za profesionální přístup ke klientům ČPZP včetně úsilí, které vynakládají na zlepšování poskytovaných služeb. Rád bych rovněž poděkoval všem obchodním partnerům za důvěru a vysoce korektní obchodní vztahy.

Ing. David Šmehlík, MHA
generální ředitel

3 Vybrané orgány ČPZP

Orgány zdravotní pojišťovny jsou ve smyslu zákona č. 280/1992 Sb. Správní rada, Dozorčí rada a statutárním orgánem je generální ředitel.

3.1 Správní rada ČPZP

Správní rada ČPZP je nejvyšším orgánem pojišťovny a rozhoduje o zásadních otázkách týkajících se její činnosti. V roce 2025 zasedala ve složení:

Členové zvolení za skupinu zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné

Ing. Mojmír Kašprišin / předseda
Ing. Petr Matuszek / místopředseda
Mgr. Dorota Filipczyk / člen
Irena Moderová / člen
Ing. Bc. Roman Bečica, MBA / člen

Členové zvolení za skupinu zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů

Věra Gajdaczová / člen
Marcel Pielesz / člen
Petr Heczko / člen
Zdeněk Turoň / člen
Lydie Heczková / člen

Členové jmenovaní vládou

Mgr. Jindřich Lauschmann / člen
Ing. Jan Michálek / člen – do 14. 10. 2025
Mgr. Jana Pleyerová / člen
PhDr. Martin Šamaj, MBA / člen
Mgr. Tomáš Troch / člen

Správní rada ČPZP se v roce 2025 sešla na 4 zasedáních.

3.2 Dozorčí rada ČPZP

Dozorčí rada ČPZP je kontrolním orgánem pojišťovny. V roce 2025 zasedala ve složení:

Členové zvolení za skupinu zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné

Ing. Ivan Myška / předseda
Ing. Emil Cieslar, MBA / místopředseda
Ing. Marian Szotkowski / člen

Členové zvolení za skupinu zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů

Zdeněk Byrtus / člen
Miroslav Haratyk / člen
Josef Bocek / člen

Členové jmenovaní vládou

Ing. Anita Tenzer / člen

Mgr. Simona Hlaváčová / člen
Mgr. Jan Zapletal / člen

Dozorčí rada ČPZP se v roce 2025 sešla na 4 zasedáních.

3.3 Rozhodčí orgán ČPZP

Rozhodčí orgán rozhoduje o odvoláních proti rozhodnutím zdravotní pojišťovny uvedeným v ustanovení § 53 odst. 1 v návaznosti na odst. 9 zákona č. 48/1997 Sb. a odstraňuje tvrdosti, které by se vyskytly při vyměření přirážky k pojistnému nebo předepsání penále, jehož výše přesahuje 30 tis. Kč.

Zástupci Správní rady ČPZP
Ing. Mojmír Kašpřišin / místopředseda
Věra Gajdaczová / člen
Zdeněk Turoň / člen

Zástupci Dozorčí rady ČPZP
Miroslav Haratyk / člen
Zdeněk Byrtus / člen
Josef Bocek / člen

Zástupce ČPZP
Mgr. Adam Tietz, LL.M. / předseda

Zástupce MPSV
Ing. Šárka Kristiánová / člen

Zástupce MZ
Mgr. Ondřej Čady / člen

Zástupce MF
Ing. Anita Tenzer / člen

Rozhodčí orgán se v roce 2025 sešel na 4 zasedáních.

3.4 Výbor pro audit ČPZP

Výbor pro audit je nezávislý poradní orgán ČPZP, který byl zřízen dle § 44 zákona č. 93/2009 Sb. a vykonává činnosti svěřené mu orgány pojišťovny uvedené ve Statutu výboru pro audit.

V roce 2025 Výbor pro audit pracoval ve složení:

Ing. Drahomíra Slawiková / předseda
Ing. Emil Cieslar, MBA / místopředseda
Ing. Ivan Myška / člen

Výbor pro audit se v roce 2025 sešel na 4 zasedáních.

3.5 Revizní komise ČPZP

V ČPZP v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. fungují 2 revizní komise.

Revizní komise č. 1 zasedala v roce 2025 ve složení:

Zástupci ČPZP

Mgr. Ing. Marie Malá Slavík, MBA / předseda – do 26. 1. 2025
Mgr. Adam Tietz, LL.M. / předseda – od 27. 1. 2025
MUDr. Martin Tkáč / místopředseda
Mgr. Martin Blaško, LL.M. / člen
MUDr. Miriam Kinclová / člen

Zástupce MZ

Mgr. Daniela Rrahmaniová / člen

Revizní komise č. 1 se v roce 2025 celkem sešla na 12 zasedáních.

Revizní komise č. 2 zasedala v roce 2025 ve složení:

Zástupci ČPZP

MUDr. Vilma Pavlíková / předseda
Mgr. Jan Krömer, MBA / místopředseda
MUDr. Zdeněk Hamouz / člen
Mgr. Dominika Kozáková / člen

Zástupce MZ

Mgr. Petr Peiger / člen

Revizní komise č. 2 se v roce 2025 celkem sešla na 25 zasedáních.

4 Činnost ČPZP

4.1 Organizační struktura ČPZP

Vnitřní členění a působnost jednotlivých úseků České průmyslové zdravotní pojišťovny upravuje *Organizační řád.*

Organizační strukturu ČPZP tvořily tyto úseky:

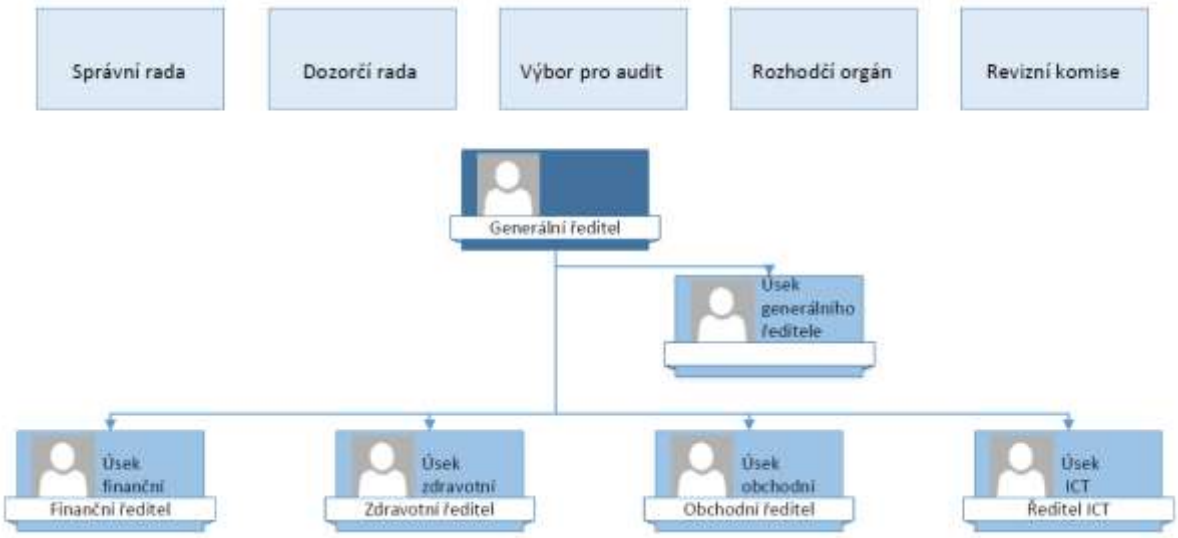
- úsek generálního ředitele,
- úsek finanční,
- úsek zdravotní,
- úsek obchodní,
- úsek ICT.

Úseky zajišťovaly činnosti zejména v následujících oblastech:

- realizace usnesení a rozhodnutí Správní rady ČPZP a orgánů státní správy,
- výběr pojistného, správa registrů pojištěnců a plátců pojistného,
- uzavírání a aktualizace smluvních vztahů s PZS,
- zveřejňování smluv, pokud povinnost vyplývá z obecně závazných právních předpisů,
- zajišťování dohledu nad dodržováním legislativních požadavků v oblasti ochrany osobních údajů,
- příjem a zpracování dokladů o poskytnutých zdravotních službách, sledování nákladů na tyto služby a provádění kontrol u PZS,
- hospodaření ČPZP, vedení účetnictví, financování úhrad za poskytnuté zdravotní služby a nakládání s fondy ČPZP,
- kontrola plnění povinností plátců pojistného,
- propagace ČPZP a realizace osvětových a informačních činností,
- činnosti související s členstvím ČR v EU,
- zajištění komunikace a vyřizování žádostí klientů, plátců zdravotního pojištění a PZS prostřednictvím pobočkové sítě (101 poboček) a *Informačního centra ČPZP*.

Ke dni 31. 12. 2025 zaměstnávala ČPZP celkem 702 zaměstnanců přepočtených na plně zaměstnané. Na jednoho zaměstnance tak k uvedenému dni připadalo 1 855 pojištěnců.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ČPZP



Nadační fond prevence zdraví

ČPZP je zakladatelem *Nadačního fondu prevence zdraví* (Nadační fond), který byl zřízen v souladu s usnesením Správní rady Hutnické zaměstnanecké pojišťovny ze dne 25. listopadu 1998. Nadační fond byl dne 7. prosince 1998 zapsán do rejstříku nadací a nadačních fondů vedeného Krajským obchodním soudem v Ostravě v oddílu N, vložka 64, IČO 25826476. Informace o zřízení a jmění Nadačního fondu je součástí *Výroční zprávy* Hutnické zaměstnanecké pojišťovny *za rok 1998*. Nadační fond byl zřízen za účelem financování zdravotní péče nad rámec zdravotních služeb hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění formou preventivních zdravotních programů a příspěvků.

4.2 Informační systém ČPZP

IS ČPZP poskytuje komplexní řešení pro podporu hlavních i podpůrných procesů pojišťovny. V roce 2025 byly aktivity zaměřeny zejména na rozvoj stávajících aplikací, modernizaci infrastruktury a pokračující implementaci systému CRM, který přispěje k efektivnější správě vztahů s klienty a partnery. Současně pokračoval rozvoj digitálních služeb a systematické posilování kybernetické bezpečnosti.

Příjmová a finanční část

Aplikace je realizována na platformě IS Microsoft Navision a skládá se z těchto hlavních modulů:

- Obsluha klientů - modul slouží k údržbě registru partnerů ČPZP, pojištěnců a plátců pojistného. Je napojen na systém základních registrů ČR.
- Kontrola výběru pojistného - obsahuje funkce a nástroje pro kontrolu plátců pojistného, zjišťování dlužníků, výpočet dlužného pojistného a penále a jeho vymáhání.

- Právní agenda - navazuje na kontrolu výběru pojistného v oblasti exekučního vymáhání dlužného pojistného, výkonů rozhodnutí a vymáhání náhrad nákladů na hrazené zdravotní služby v důsledku protiprávního jednání vůči pojištěnci.
- Správa financí - zajišťuje workflow účetních dokladů, evidenci majetku a zpracování všech účetních operací ČPZP.

Hlavní změny realizované v roce 2025:

- Zahájení implementace komunikace ČPZP s ČSSZ prostřednictvím integrační platformy eGSB.
- Realizace rozsáhlých úprav systému v návaznosti na legislativní změny v oblasti veřejného zdravotního pojištění a souvisejících právních předpisů.
- Zavedení nového způsobu komunikace s Centrálním registrem pojištěnců Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR prostřednictvím rozhraní B2B.
- Provedení generačního upgradu databázového prostředí IS Microsoft Navision, včetně modernizace hardwarové infrastruktury.

Výdajová část

Systém je realizován na platformě Java a databázovém systému Oracle a zajišťuje následující klíčové funkce:

- Správa registru PZS - vedení a aktualizace evidence PZS.
- Agenda smluvních vztahů - zajištění smluvní sítě PZS.
- Zpracování a vyúčtování vykázaných zdravotních služeb - kontrola, validace a zpracování dat předaných od poskytovatelů.
- Kontrola vykázaných zdravotních služeb a revizní činnost - ověřování správnosti vykázaných výkonů.
- Vyřizování žádostí o úhrady, vedení osobního účtu pojištěnce, včetně vypořádání regulačních poplatků a započitatelných doplatků.

Hlavní změny realizované v roce 2025:

- Úpravy systému v návaznosti na legislativní změny.
- Rozšíření funkcionalit souvisejících se zpracováním ePoukazů, včetně implementace schvalovacího mechanismu.
- Implementace změn dle nové metodiky hlášení do Národního registru hrazených zdravotních služeb.
- Doplnění kontrolních mechanismů do segmentu stomatologie.

Web, E-přepážka a mobilní aplikace

Web ČPZP poskytuje širokou škálu informací pro pojištěnce a partnery.

Hlavní změny realizované v roce 2025:

- Úprava procesu registrace k ČPZP včetně ověření údajů a zavedení nové formy autorizace registrace.
- Sjednocení a zpřehlednění informací v oblasti prevence, očkování, screeningových programů a dalších služeb pro pojištěnce.

- Zavedení nového vyhledávání pohotovostních služeb.

E-přepážka slouží ke komunikaci s pojištěnci, plátci pojistného a poskytovateli zdravotních služeb prostřednictvím zabezpečeného internetového přístupu v nepřetržitém provozu.

Hlavní změny realizované v roce 2025:

- Zahájení přípravy na nový povinný XML formát hlášení Přehledů plateb pojistného zaměstnavatelů, Hromadných oznámení zaměstnavatele a Přehledů OSVČ, včetně návaznosti na příjmovou část informačního systému.
- Zahájení prací na propojení s připravovaným systémem CRM (sběr dat a tvorba nových integračních rozhraní).
- Zahájení technologické modernizace jádra, zejména uživatelského rozhraní (front-endu).
- Pokračování technologické modernizace integračních rozhraní mezi *E-přepážkou*, mobilní aplikací *Zdraví v mobilu* a Portálem ZP, spočívající v přechodu na moderní API komunikaci.

Mobilní aplikace *Zdraví v mobilu* poskytuje informace a užitečné funkce nejen pojištěncům ČPZP.

Hlavní změny realizované v roce 2025:

- Úprava procesu registrace k ČPZP včetně ověření údajů a zavedení nové formy autorizace.
- Rozšíření informační části aplikace o aktuality, přehled slevového programu, informace o akcích a odpovědi na nejčastější dotazy.

Ve všech třech systémech (web, *E-přepážka* a mobilní aplikace) pokračovaly práce zaměřené na zlepšování přístupnosti pro osoby se zdravotním postižením.

Datový sklad

Datový sklad ČPZP s pokročilými analytickými funkcemi na platformě SAS představuje klíčový nástroj pro podporu řízení a rozhodování. Je napojen na příjmovou, finanční a výdajovou část informačního systému a zajišťuje konsolidaci a analytické zpracování dat napříč agendami pojišťovny. Data jsou uživatelům prezentována prostřednictvím manažerského informačního systému, vyvíjeného a provozovaného na moderní platformě SAS Viya.

Hlavní změny realizované v roce 2025:

- Ukončení provozu původní platformy SAS 9.3 a dokončení optimalizace procesů na platformě Viya 4.
- Tvorba nových a úprava současných reportů podle požadavků vedení ČPZP.
- Rozvoj úloh z příjmové oblasti.
- Zahájení analýzy oprávnění ve vztahu na organizační strukturu ČPZP.

Interní aplikace informačního systému ČPZP

Interní aplikace informačního systému ČPZP podporují efektivní řízení vnitřních procesů a zajišťují elektronizaci administrativních agend. Klíčovým nástrojem je spisová služba WISPI, která zahrnuje moduly e-podatelna, e-spisovna a komunikaci s datovými schránkami. Systém je propojen s centrálním úložištěm dokumentů DMS ELO a zajišťuje jednotnou správu dokumentů napříč organizací.

Mzdová, personální a docházková agenda je realizována v systému VEMA, který podporuje řízení lidských zdrojů a souvisejících procesů.

Informační bezpečnost

Provoz informačních systémů a zajištění kontinuity v ČPZP probíhal v souladu se systémem řízení informační bezpečnosti dle zákona č. 181/2014 Sb. a vyhlášky č. 82/2018 Sb. Oba tyto právní předpisy byly účinné do 31. 10. 2025. Od 1. 11. 2025 postupuje ČPZP v souladu se zákonem č. 264/2025 Sb., na základě kterého provedla registraci k regulované službě ve vyšším režimu povinností prostřednictvím portálu Národního úřadu pro kybernetickou bezpečnost.

Hlavní aktivity v roce 2025:

- Realizace auditu kybernetické bezpečnosti, který proběhl dle zákona č. 181/2014 Sb.
- Analýza připravenosti ČPZP na požadavky nového zákona o kybernetické bezpečnosti.
- Registrace ČPZP jako regulovaného subjektu ve vyšším režimu povinností prostřednictvím portálu Národního úřadu pro kybernetickou bezpečnost.
- Dokončení implementace dvoufaktorového ověřování (2FA) a jeho uvedení do provozu.
- Aktualizace bezpečnostních monitorovacích sond systému Flowmon.
- Úprava a rozšíření vnitřních předpisů v oblasti využívání umělé inteligence.
- Realizace nápravných opatření pro rok 2025 vyplývajících z bezpečnostních kontrol.
- Realizace interních kontrol zaměřených zejména na:
  - čitelnost a obnovitelnost záloh,
  - správu a rušení uživatelských účtů,
  - revizi a aktualizaci přístupových oprávnění dle pracovních rolí,
  - sledování a skenování zranitelností,
  - kontrolu síťového provozu (reakce na doporučení Národního úřadu pro kybernetickou bezpečnost),
  - antivirovou ochranu koncových stanic a serverů,
  - kontroly softwarových licencí a aplikací na koncových stanicích,
  - kontroly nastavení hesel,
  - kontroly přístupových oprávnění zaměstnanců v informačních systémech v rámci pracovních rolí.
- Bezpečnostní monitoring ICT infrastruktury včetně identifikace a zmírňování zranitelností, implementace bezpečnostních opatření.
- Vstupní, periodická a mimořádná školení zaměstnanců v oblasti kybernetické bezpečnosti.

4.3 Kontrolní systém a systém vnitřního auditu ČPZP

V roce 2025 oddělení interního auditu a kontroly ani jiné interní a ukončené externí kontroly neshledaly nedostatky závažného charakteru, které by ohrožovaly činnost ČPZP. V roce 2025 nebyla předána k trestněprávnímu šetření žádná oznámení o spáchání trestné činnosti. Vnitřní kontrolní systém je průběžně vyhodnocován a kontrolní činnost je vyhodnocována tak, aby bylo možné pružně reagovat a přizpůsobovat se vnitřním i vnějším podmínkám a minimalizovat případná rizika při plnění úkolů ČPZP.

4.3.1 Kontroly provedené vnějšími kontrolními orgány

Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí ČR:

- Kontrola č. 5/2023 *Realizace a účinnost opatření přijatých k odstranění nebo prevenci nedostatků zjištěných při kontrole postupu zdravotních pojišťoven při akvizici nových pojištěnců* byla zahájena dne 11. 9. 2023 dopisem č. j. MZDR 11610/2021-9/DZP. Dne 6. 3. 2025 ČPZP obdržela Protokol o kontrole č. 5/2023 a dne 19. 3. 2025 podala námitky proti kontrolním zjištěním. Na základě podaných námitek provedla kontrolní skupina došetření věci, 10 z 12 námitek bylo vyhověno zcela a 1 námitce bylo vyhověno částečně. V návaznosti na vypořádání námitek ČPZP obdržela Dodatek č. 1 k Protokolu o kontrole č. 5/2023, kterým byla část Protokolu změněna. Dne 24. 4. 2025 ČPZP zaslala MZ ČR v zákonné lhůtě písemnou zprávu o přijatých opatřeních k eliminaci zjištěných nedostatků.
- Kontrola č. 3/2024 *Kontrola opatření přijatých k odstranění nebo prevenci nedostatků zjištěných předcházející kontrolou č. 4/2015 ve znění kontroly č. 2/2018, 3/2019, 13/2019, 20/2019 a 3/2020* byla zahájena dne 10. 6. 2025 dopisem č. j. MZDR 13731/2025-2/DZP. Kontrola nebyla do konce roku 2025 ukončena.

Úřad pro ochranu osobních údajů:

- Kontrola dodržování povinností při zpracování osobních údajů stanovených nařízením (EU) 2016/679 a zákonem č. 110/2019 Sb. při rozesílání průkazů pojištěnců a při přístupu do Informačního systému základních registrů a Informačního systému Evidence obyvatel byla zahájena doručením oznámení o zahájení kontroly č. j. UOOU-03461/22-10 ze dne 13. 4. 2023. Dne 19. 12. 2025 byl ČPZP doručen Protokol o kontrole č. j. UOOU-03461/22-20. Oznámením č. j. UOOU-007280/25-3 bylo zahájeno společné řízení o přestupcích podle § 78 zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, ve znění pozdějších předpisů, § 46 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Dopisem zn. CPZP/20013/2026 ze dne 5. 1. 2026 zaslala ČPZP námitky vůči kontrolním zjištěním, které doplnila přípisem ze dne 9. 1. 2026, zn. CPZP/66144/2026. Dopisem zn. CPZP/3118817/2025 ze dne 9. 1. 2026 zaslala ČPZP stanovisko k oznámení o zahájení společného řízení o přestupcích včetně procesního návrhu. Společné řízení nebylo do konce roku 2025 skončeno.
- Společné řízení o přestupcích podle § 78 zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, ve znění pozdějších předpisů, § 46 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, bylo zahájeno oznámením č. j. UOOU-002464/23-16 ze dne 26. 9. 2024 pro podezření ze spáchání přestupku podle § 62 odst. 1 písm. a) zákona č. 110/2019 Sb. ČPZP reagovala dopisem zn. CPZP/2320881/2024 ze dne 9. 10. 2024, kterým doložila a sdělila skutečnosti a své stanovisko. Společné řízení nebylo do konce roku 2025 skončeno.

Oblastní inspektorát práce pro hlavní město Prahu:

- Kontrola dodržování povinností vyplývajících z pracovněprávních předpisů byla zahájena oznámením č. j. 6264/3.50/25-1 ze dne 26. 3. 2025. Předmětem kontroly bylo dodržování povinností vymezených v ustanovení § 3 odst. 1 zákona č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů. Protokol o kontrole č. j. 6264/3.50/25-3 byl vyhotoven dne 30. 5. 2025. Kontrolou bylo zjištěno, že ČPZP nesplnila svou povinnost danou jí ust. § 313 odst. 1 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů. ČPZP podala proti kontrolnímu zjištění námitky. Dopisem č. j. 6264/3.50/25-6 námitkám nebylo vyhověno a kontrola byla doručením vyřízení námitek ukončena. Nebyla udělena sankce.

4.3.2 Kontroly uskutečněné vnitřními kontrolními orgány

Při realizaci kontrolní činnosti vycházelo oddělení interního auditu a kontroly ČPZP ze střednědobého plánu interních auditů a kontrol na období 2025-2027 a z plánu kontrolní činnosti na rok 2025. Oba tyto plány byly splněny. Byly realizovány 2 kontroly, na základě kterých byla přijata 4 termínovaná opatření, ze kterých 2 byla do konce roku 2025 splněna.

Rozhodčí orgán rozhoduje o odvoláních proti rozhodnutím ZP ve věcech podle § 53 odst. 1 s výjimkou uvedenou v odst. 9 téhož ustanovení a podle § 53a odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. Rozhodčí orgán ČPZP v roce 2025 projednal celkem 251 žádostí o odstranění tvrdosti. Z celkového počtu případů bylo Rozhodčím orgánem 226 žádostem o odstranění tvrdosti zákona vyhověno a vyměřené penále sníženo, 25 žádostí o prominutí penále bylo odmítnuto pro opožděnost. Rozhodčí orgán prominul penále v celkové výši 6 484 tis. Kč. V roce 2025 nebylo žádné rozhodnutí Rozhodčího orgánu ČPZP přezkoumáváno soudem.

ČPZP v rámci své pravomoci rozhodovat podle § 53a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., tj. odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále, jehož výše nepřesahuje 30 tis. Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti, rozhodla o 2 044 žádostech, 7 rozhodnutí zrušila a celkem prominula penále ve výši 11 866 tis. Kč.

Revizní komise č. 1, na základě § 20 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., rozhoduje o odvoláních ve věcech týkajících se udělení předchozího souhlasu podle § 14b zákona č. 48/1997 Sb., vydání povolení podle koordinačních nařízení, náhradách nákladů podle koordinačních nařízení, náhradách nákladů podle § 14 odst. 2 až 4 zákona č. 48/1997 Sb. a o návrhu na posouzení nároku podle § 19 zákona č. 48/1997 Sb.

Revizní komise č. 2 rozhoduje o nároku pojištěnce na poskytnutí lázeňské léčebně rehabilitační péče, léčebně rehabilitační péče v odborných léčebných ústavech, zdravotní péče poskytované v dětských odborných léčebnách a ozdravovnách.

V roce 2025 bylo revizními komisemi posouzeno celkem 308 případů odvolání pojištěnců. Ve 252 případech bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí, v 16 případech bylo odvolání zamítnuto pro nepřípustnost, ve 2 případech bylo zrušeno prvoinstanční rozhodnutí a v 38 případech bylo žádosti částečně nebo plně vyhověno.

4.3.3 Zaměření činnosti vnitřního auditora

Oddělení interního auditu a kontroly je v ČPZP organizačně začleněno do úseku generálního ředitele. Výkon interního auditu byl zajišťován vedoucím oddělení interního auditu a kontroly a dvěma interními auditory. Všichni tito zaměstnanci jsou členy Českého institutu interních auditorů a ve své činnosti se musí řídit Globálními standardy interního auditu Mezinárodního rámce profesní praxe interního auditu.

Podle § 30 zákona č. 320/2001 Sb. vykonávalo v roce 2025 oddělení interního auditu a kontroly ČPZP svou činnost podle střednědobého plánu interních auditů a kontrol na období 2025-2027 a ročního plánu interních auditů na rok 2025 schválených generálním ředitelem. Oba tyto plány byly splněny. V rámci 6 interních auditů byl 1 audit v oblasti kybernetické bezpečnosti realizován externím dodavatelem v rámci outsourcingu. Celkem bylo v roce 2025 přijato 39 termínovaných opatření, ze kterých bylo do konce roku 2025 splněno 17 opatření.

V roce 2025 proběhla analýza rizik dle nastaveného systému řízení rizik, a to včetně stanovení a vyhodnocení strategických rizik ČPZP, která byla předmětem jednání Výboru pro audit, Dozorčí a Správní rady ČPZP.

4.3.4 Systém provádění kontrol výběru pojistného a penále

Kontroly odvodů plateb pojistného byly v roce 2025 prováděny v souladu se zákony č. 48/1997 Sb., č. 592/1992 Sb. a podle vnitřních předpisů ČPZP.

Při kontrole odvodů plateb pojistného byly u všech typů plátců pojistného (zaměstnavatelů, osob samostatně výdělečně činných a osob bez zdanitelných příjmů) ověřovány výše vyměřovacího základu a předepsaného pojistného, data splatnosti pojistného, plnění zákonem stanovené oznamovací povinnosti a rovněž plnění povinnosti zaměstnavatelů zasílat měsíční přehledy o platbách pojistného za své zaměstnance. Kontroly odvodů pojistného u všech skupin plátců byly prováděny na základě údajů evidovaných v IS a plátcům byly zasílány kontrolní zprávy s výzvou k úhradě dlužného pojistného a penále. Osoby samostatně výdělečně činné, které vstoupily do paušálního režimu, odvádějí zálohy na pojistném prostřednictvím Finanční správy.

V případech úpadku spojeného s prohlášením konkurzu, úpadku spojeného s povolením reorganizace, úpadku s povolením oddlužení, usnesení o prohlášení konkurzu a usnesení o povolení reorganizace byly po provedení kontroly odvodů plateb pojistného vyčísleny pohledávky, které byly následně přihlášeny do těchto řízení.

Nad rámec běžné kontrolní činnosti byly prováděny i kontroly na základě požadavků orgánů činných v trestním řízení, přičemž při zjištění dlužných částek se ČPZP připojovala do probíhajících trestních řízení s požadavkem na náhradu škody.

Pokud nebyly po provedení kontroly uhrazeny dlužné částky, bylo dlužné pojistné a penále u všech typů plátců pojistného vyměřováno výkazy nedoplatků. V roce 2025 bylo upřednostněno vydávání výkazů nedoplatků podle § 53 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb. s ohledem na vysokou efektivitu tohoto postupu ve srovnání s vedením formálního a administrativně náročného správního řízení, včetně vydávání platebních výměrů.

Počet kontrol a jejich výsledky v roce 2025

Plátci pojistného	Počet zaslaných výzev	Počet vykonatelných výkazů nedoplatků	Předepsané dlužné pojistné v tis. Kč	Předepsané dlužné penále v tis. Kč
Individuální plátci	143 692	26 965	1 066 965	806 521
Zaměstnavatelé	26 350	9 610	326 037	79 617
Celkem	**170 042**	**36 575**	**1 393 002**	**886 138**

Interní tabulka ČPZP

Ve srovnání s rokem 2024 došlo k navýšení počtu provedených kontrol, jejichž výsledkem byl nedoplatek na pojistném či penále, nebo přeplatek na pojistném či penále, a dále kontrolní zprávy, které byly zaslány plátcům po provedené kontrole, měly informativní charakter a výsledkem nebyly ani nedoplatky ani přeplatky pojistného či penále. Oproti roku 2024 došlo k navýšení počtu vydaných výkazů nedoplatků.

Na základě podaných žádostí o vystavení potvrzení o bezdlužnosti bylo provedeno 38 869 kontrol plátců pojistného, při nichž byly ověřeny odvody plateb pojistného ve stanovené lhůtě a výši a plnění zákonem stanovené oznamovací povinnosti plátců pojistného. Před vydáním

potvrzení o bezdlužnosti byly vždy s plátci pojistného vyřešeny veškeré nedostatky zjištěné při kontrolní činnosti a bylo vyžadováno doplnění chybějících přehledů, zaplacení dlužného pojistného a penále a dodatečné splnění oznamovací povinnosti. Taktéž došlo k vystavení potvrzení o bezdlužnosti u 5 929 podaných žádostí od Generálního ředitelství cel.

ČPZP vymáhala pohledávky z titulu dlužného pojistného a penále formou daňové exekuce v 3 828 případech, zároveň podala 16 738 exekučních návrhů k soudním exekutorům. ČPZP dále také uplatnila své pohledávky v 2 192 insolvenčních řízeních.

4.3.5 Odpisy dlužného pojistného, pokut a penále

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna postupovala při odpisu nedobytných pohledávek v souladu s ustanovením § 26c zákona č. 592/1992 Sb. Pohledávky mohla pojišťovna odepsat v případech dluhů zcela nedobytných.

ČPZP odepsala v roce 2025 nedobytné pohledávky za dlužným pojistným ve výši 440 341 tis. Kč, penále ve výši 387 602 tis. Kč a pokuty ve výši 127 tis. Kč. Celkem ČPZP odepsala pohledávky ve výši 828 070 tis. Kč. Odepsané pohledávky jsou nadále vedeny do doby jejich promlčení v podrozvahové evidenci v celkové výši 922 996 tis. Kč, z toho pohledávky za dlužným pojistným ve výši 438 096 tis. Kč a penále ve výši 484 900 tis. Kč.

Hlavními důvody, na základě kterých ČPZP přistoupila k odepsání nedobytných pohledávek, byly výmazy zaměstnavatelů z obchodního rejstříku a bezvýsledné vymáhání pohledávek exekucí nebo insolvenčním řízením.

4.3.6 Vyhodnocení plnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelů

Přehledy o platbách pojistného jsou nedílnou součástí kontrolního systému plátců pojistného. ČPZP během roku 2025 provedla 170 042 kontrol odvodů plateb pojistného, z toho 26 350 u zaměstnavatelů. V roce 2025 ČPZP zaslala 16 955 výzev zaměstnavatelům k doložení chybějících přehledů o platbě pojistného. Vzhledem k tomu, že část plátců pojistného i přes výzvy nesplnila dodatečně svou povinnost zaslat přehledy nebo opravné přehledy, zahájila ČPZP v průběhu roku 543 správních řízení a vydala 395 rozhodnutí o stanovení pravděpodobné výše pojistného.

4.3.7 Tvorba opravných položek

Novelou vyhlášky č. 503/2002 Sb. bylo zavedeno používání opravných položek z důvodu zreálnění výše pohledávek především v oblasti specifických fondů zdravotního pojištění. ČPZP postupovala při tvorbě a rozpouštění opravných položek v souladu s vnitřním předpisem, který dále rozvádí zásady dané uvedenou vyhláškou.

ČPZP vytvářela opravné položky k pohledávkám po lhůtě splatnosti ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po jejich splatnosti, a to jak k pohledávkám evidovaným v ZFZP, tak k pohledávkám evidovaným ve fondu prevence. Výpočet byl prováděn automaticky vždy k poslednímu dni čtvrtletí. Dále byly vytvořeny opravné položky do výše 100 % k dlužníkům, u kterých bylo do data 31. 12. 2025 zahájeno insolvenční řízení. ČPZP také na základě analýzy úhrad dlužných pohledávek v posledních 10 letech dotvořila opravné položky za penále. Pokud pominul důvod pro existenci opravných položek k některým pohledávkám, byly tyto rozpuštěny.

V průběhu roku 2025 byly rozpuštěny opravné položky evidované v základním fondu zdravotního pojištění ve výši 874 956 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 790 905 tis. Kč. Opravné položky evidované ve Fprev byly v průběhu roku 2025 rozpuštěny ve výši 429 215 tis. Kč a nově byly vytvořeny opravné položky ve výši 1 217 587 tis. Kč.

4.4 Zdravotní politika a revizní činnost

4.4.1 Zdravotní politika

ČPZP se v roce 2025 snažila svou zdravotní politiku realizovat s cílem profilovat se jako stabilní a silná ZP zabezpečující potřebné, dostupné a kvalitní zdravotní služby pro své pojištěnce za cenu, která respektuje dlouhodobě udržitelný růst výdajů za poskytované zdravotní služby v ČR. Tyto principy se ČPZP snažila promítnout do procesu tzv. dohodovacího řízení o způsobech a výši úhrad pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb pro rok 2025, které však bylo uzavřeno dohodami zúčastněných stran pouze ve 3 segmentech. Vyjednávání ve většině klíčových segmentů (akutní i následná lůžková péče, specializovaná ambulantní péče, laboratorní a diagnostická péče, péče praktických lékařů pro dospělé i děti a dorost, atd.) nebyla uzavřena vzájemnou dohodou jednajících.

Hlavním cílem ČPZP v oblasti zdravotní politiky v roce 2025 bylo zajištění preventivní, diagnostické, terapeutické i následné péče s optimální dostupností pro všechny své pojištěnce. Úhrady za poskytnuté zdravotní služby včetně navazujících regulačních omezení prováděla ČPZP podle platných právních předpisů. ČPZP se řídila především ustanovením § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., vyhláškou č. 314/2024 Sb. (dále jen *Vyhláška*) a dalšími obecně závaznými právními předpisy.

ČPZP v roce 2025 při uplatňování své zdravotně-smluvní politiky byla nucena vycházet z objemu disponibilních prostředků pro úhradu nákladů vynaložených na poskytnuté zdravotní služby a rámce daného *Vyhláškou*.

ČPZP připravila na základě uvedených právních předpisů návrhy smluvních ujednání pro vybrané segmenty poskytovatelů zdravotních služeb, ve kterých byly specifikovány způsoby úhrad a jejich regulační omezení. Byla tak uplatňována dohodnutá smluvní ujednání včetně regulačních omezení při zachování objektivního přístupu ke smluvním PZS tak, aby jejich dopady neomezovaly práva pacientů na uplatnění nároku na zdravotní služby.

Úhradové mechanismy v roce 2025 zahrnovaly zejména:

- úhradu výkonovým způsobem se smluvně sjednanou hodnotou bodu,
- úhradu výkonovým způsobem do limitu maximální úhrady ve výši smluvně sjednaného procentuálního meziročního navýšení celkové úhrady,
- úhradu formou individuálně sjednané ceny za jednotku vybrané zdravotní péče,
- paušální úhradu, úhradu vyčleněnou z paušální úhrady, případovou paušální úhradu za hospitalizační péči klasifikovanou dle CZ-DRG, ambulantní paušální úhradu,
- modifikovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbu či kombinovanou platbu za diagnózu.

ČPZP byla připravena i za složité finanční situace v roce 2025 vyčlenit část prostředků ZFZP nad běžný úhradový rámec daný *Vyhláškou*, a to zejména na specializované a účelově cílené projekty, které umožní přenos nových medicínských postupů a technologií do klinické praxe

a dále i v oblasti zlepšení dostupnosti a kvality poskytovaných zdravotních služeb, a to i s ohledem na územní a demografická specifika smluvní sítě v jednotlivých regionech ČR.

Úhrady za poskytnuté zdravotní služby a regulační omezení pro období roku 2025 v jednotlivých segmentech byly realizovány níže uvedenými způsoby.

Praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost

Nad rámec základní úhrady uvedené ve *Vyhlášce* po dohodě se Sdružením PLD a se Sdružením PLDD byla navýšena úhrada za splnění různých kvalitativních ukazatelů:

- navýšení sazby ČPZP – proočkování dětské populace,
- navýšení sazby ČPZP – preventivní péče – roční bonifikace,
- navýšení sazby ČPZP – příprava nových PLD, PLDD,
- navýšení sazby ČPZP – rychlotesty.

ČPZP realizovala v roce 2025 pro své klienty program ČPZP PRO – všeobecný praktický lékař/praktický lékař pro děti a dorost, který slouží k ochraně zdraví a zlepšení zdravotního stavu pojištěnců s jasně definovanými a měřitelnými cíli. ČPZP se zaměřuje na zajištění dostupnosti hrazených služeb pro své pojištěnce prostřednictvím udržení a posílení sítě poskytovatelů všeobecného praktického lékařství a praktických lékařů pro děti a dorost, cíleně v preferovaných oblastech. ČPZP nadále podporuje poskytování preventivní péče, navyšuje kvalitu služeb poskytovaných vybraným skupinám pojištěnců s chronickým onemocněním, hodnotí komplexní nákladovost kmene svých pojištěnců registrovaných u daného poskytovatele a přispívá na realizaci návštěvní služby. ČPZP uhradila v roce 2025 na základě splnění podmínek Programu ČPZP PRO nad základní výši kapitační sazby dále níže uvedené bonifikace:

- navýšení sazby ČPZP – indikace mamografický screening,
- navýšení sazby ČPZP – nákladovost klientely dle bilančních pásem,
- bonifikace ČPZP PRO – dostupnost péče,
- bonifikace ČPZP PRO – registrace nových pojištěnců,
- bonifikace ČPZP PRO – soustavná péče o neregistrovaného pojištěnce ČPZP,
- bonifikace ČPZP PRO – nepovinné očkování dětských pojištěnců,
- bonifikace ČPZP PRO – sledování rizikovosti kmene.

V roce 2025 ČPZP pokračovala v populačním programu časného záchytu osteoporózy, jehož jeden z cílů je včasné zahájení léčebných opatření a tím snížení počtu osteoporotických zlomenin. Diagnostické a terapeutické kapacity kvalifikovaných osteologických odborníků jsou v současnosti zcela nedostatečné. Vzhledem k výskytu choroby je nezbytně nutné aktivně zapojit do včasné diagnostiky a základní terapie lékaře ostatních odborností, především lékaře primární péče, tedy všeobecné praktické lékaře a ambulantní gynekology.

Ambulantní specialisté s výjimkou odborností 603 a 604

Specializovaná ambulantní péče (s výjimkou zdravotní péče poskytované v odbornostech 603 a 604) byla hrazena hodnotami bodu včetně stanovení maximálních úhrad ve výši uvedené ve *Vyhlášce*.

Na základě dohody s odbornými společnostmi nad rámec *Vyhlášky* byla navýšena úhrada za splnění podmínek v programech:

- Program ČPZP PRO – diabetes má za cíl podpořit organizaci a kvalitu ambulantní specializované péče při léčbě Diabetes mellitus 2. typu a gestačního diabetu. U diabetologů ČPZP nadále bonifikovala ty poskytovatele, kteří provádí ve své praxi intenzifikaci léčby diabetika 2. typu, sledovala komplexnost péče o chronické pacienty s diabetem 2. typu, s předpokladem optimalizace nákladů na léčbu komplikací této závažné civilizační nemoci.
- Program ČPZP PRO – dermatovenerologie, byl určen ordinacím provádějícím komplexní péči o pacienta s dermatovenerologickými diagnózami. Měřitelné parametry mají hodnotit PZS, kteří se na plnění cílů podílejí a splňují stanovená kvalitativní kritéria, která jsou definována v souladu s dlouhodobým cílem ČPZP – zajistit dostupnou péči pro své klienty v potřebné kvalitě.
- Program ČPZP PRO – kardiologie byl určen pro podporu organizace a kvalitu ambulantní specializované péče v kardiologii. ČPZP bonifikovala ty poskytovatele, kteří přijímali pacienty se srdečním selháním včas a prováděli ve své praxi optimální léčebnou péči o ně, s předpokladem optimalizace nákladů, zabránění komplikací a redukci potřeby hospitalizací a rehospitalizací.

ČPZP po skončení roku 2025 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky.*

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči budou v souladu s cenovým ujednáním nebo *Vyhláškou* vyhodnocena po skončení roku 2025.

Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604

Specializovaná ambulantní péče poskytovaná v odbornostech 603 – gynekologie a porodnictví a 604 – dětská gynekologie byla hrazena hodnotami bodu včetně stanovení maximálních úhrad ve výši uvedené ve *Vyhlášce*.

ČPZP po skončení roku 2025 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky.* Po dohodě se sdružením soukromých gynekologů bude nad rámec úhrady stanovené *Vyhláškou* uhrazena zvýšená úhrada za provedenou expertní kolposkopii a dále poskytovateli, který získal zvláštní odbornou způsobilost v oboru urogynekologie, zvýšená úhrada za provedené zdravotní výkony urogynekologie.

Regulační omezení úhrady za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a za vyžádanou péči budou v souladu s cenovým ujednáním nebo *Vyhláškou* vyhodnocena po skončení roku 2025.

Domácí zdravotní péče

Služby PZS v oblasti ambulantní péče (odb. 911, 914, 916, 921 a 925) byly hrazeny hodnotou bodu uvedenou ve *Vyhlášce*.

ČPZP po skončení roku 2025 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky.*

Domácí specializovaná paliativní péče byla hrazena plně v souladu s *Vyhláškou.*

Fyzioterapie

Služby PZS v oblasti ambulantní péče (odb. 902 a 917) byly hrazeny hodnotou bodu uvedenou ve *Vyhlášce*.

ČPZP po skončení roku 2025 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky.*

Komplement

Zdravotní služby laboratorní a radiodiagnostické byly hrazeny s hodnotami bodu včetně stanovení maximálních úhrad pro jednotlivé odbornosti ve výši uvedené ve *Vyhlášce*.

ČPZP po skončení roku 2025 provede výpočet nároku na úhradu za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby pojištěncům ČPZP dle *Vyhlášky.*

Zubní lékařství

Zdravotní služby a stomatologické výrobky byly hrazeny v souladu s *Vyhláškou.*

Po dohodě se Zájmovým a profesním sdružením smluvních poskytovatelů Zubohrad, z. s. byla navýšena úhrada u:

- ošetření stálého zubu fotokompozitní výplní, v rozsahu řezáků a špičáků,
- endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu řezáků a špičáků,
- endodontické ošetření – stálý zub – v rozsahu molárů a premolárů,
- extrakce stálého zubu nebo dočasného moláru s neresorbovanými kořeny.

Pro zajištění dostupnosti zdravotních služeb v lokalitách se sníženou dostupností byly uhrazeny bonifikace stomatologům, kteří naplnili podmínky pro úhradu bonifikace.

Lékařská pohotovostní služba

Zdravotní služby poskytnuté PZS provozujícími LPS byly hrazeny výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou.*

Zdravotnická záchranná služba

Zdravotní služby poskytnuté PZS provozujícími ZZS byly hrazeny výkonovým způsobem. Hodnota bodu byla stanovena *Vyhláškou*.

Zdravotní služby poskytované poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče byly hrazeny podle seznamu výkonů v hodnotě bodu ve výši stanovené *Vyhláškou.*

Zdravotnická dopravní služba

PZS poskytujícím zdravotnické dopravní služby byly hrazeny zdravotní služby výkonovým způsobem, a to hodnotou bodu ve výši stanovené ve *Vyhlášce*.

Neodkladná péče poskytnutá nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb

ČPZP hradila neodkladnou péči poskytnutou svým pojištěncům nesmluvními PZS následovně:

- stomatologická ambulantní péče byla hrazena sazbami platnými pro zdravotní služby poskytované zubními lékaři,
- ostatní zdravotní služby byly hrazeny hodnotou bodu ve výši 85 % hodnoty bodu stanovené pro jednotlivé segmenty zdravotních služeb.

Akutní lůžková péče

Z perspektivy dlouhodobého časového horizontu bylo v oblasti akutní lůžkové péče cílem ČPZP pro rok 2025 i nadále pokračovat v aktivitách a opatřeních vedoucích ke zlepšení časové i místní dostupnosti lůžkových zdravotních služeb pro své pojištěnce a podpoře proporcionality úhrad poskytovaných zdravotních služeb ve vazbě na objem poskytnutých zdravotních služeb na jednotlivých pracovištích. Z krátkodobého časového hlediska bylo nezbytné, aby ČPZP i pro období roku 2025 plynule navázala na selektivně restriktivní smluvní a úhradová opatření, která byla nucena přijmout s ohledem na vývoj české ekonomiky v posledních letech a od ní se odvíjející finanční situaci systému veřejného zdravotnictví.

ČPZP pro rok 2025 nevyužila možnosti ustanovení § 17 zákona č. 48/1997 Sb. a *Vyhlášky*, ohledně sjednání individuálního způsobu úhrady pro PZS akutní lůžkové péče.

V roce 2025 tak byla úhrada jednotlivým PZS stanovena dle principů úhradových mechanismů daných *Vyhláškou*. Konkrétně v souladu s částí A, Přílohy č. 1 Vyhlášky, a to formou individuálně smluvně sjednané složky úhrady za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní účely označené symbolem „S“ podle §3 9 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb. v rozsahu stanoveném Zvláštní smlouvou (centrová léčiva), formou paušální úhrady za hospitalizační péči (hrazené služby zařazené podle klasifikace CZ-DRG 2025 do skupin vztažených k diagnóze dle Přílohy č. 10, části A), úhradou vyčleněnou z úhrady formou paušálu (hrazené služby zařazené podle klasifikace CZ-DRG 2025 do skupin vztažených k diagnóze dle Přílohy č. 10, části C, E Vyhlášky), úhradou formou případového paušálu podle CZ-DRG (hrazené služby zařazené podle klasifikace CZ-DRG 2025 do skupin vztažených k diagnóze dle Přílohy č. 10, části B, D, F, G a H Vyhlášky), dále úhradou za ambulantní péči, a to formou paušální ambulantní úhrady dle bodu 7.15 až 7.21 a úhrady vyčleněné z paušální úhrady dle bodu 7.1 až 7.13, úhradou jednodenní péče na lůžku dle § 20 v rozsahu daném elektronickou přílohou č. 2 a ostatními úhradami definovanými v rámci bodu 8 Přílohy č. 1 *Vyhlášky*.

Z důvodu zajištění kontinuálního poskytování zdravotních služeb pojištěncům ČPZP v centrech specializované péče a s ohledem na fakt, že centrová léčiva tvořila i v roce 2025 významnou část výdajů na poskytované zdravotní služby, stanovila ČPZP pro rok 2025 očekávanou úhradu vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných centrových léčiv (včetně léčivých přípravků hrazených podle § 16 zákona) v souladu s *Vyhláškou* a s ohledem na skutečnou výši vykázaných centrových léčiv v roce 2023 a 2024. V průběhu roku tak ČPZP jednala s vybranými PZS o objemu a garanci výše úhrady centrových léčiv.

ČPZP v průběhu roku 2025 poskytla jednotlivým PZS navýšení předběžných úhrad, a to s ohledem na průběžné modelace predikce celkové úhrady roku 2025. Cílem ČPZP byla rovnoměrná alokace prostředků ZFZP poskytovatelům, jež měla odpovídat očekávanému objemu poskytovaných zdravotních služeb pojištěncům ČPZP v daném období.

Konečná výše úhrady za poskytnuté, vykázané a uznané zdravotní služby bude finalizována zpracováním a odesláním konečných vyúčtování za rok 2025 v kontextu *Vyhlášky*, případně bude formalizována sjednáním Dohody o úhradě zdravotních služeb za rok 2025, a to až v rámci procesu konečného vyúčtování roku 2025 koncem první poloviny roku 2026.

Následná lůžková péče

ČPZP hradila zdravotní služby poskytované v odborných léčebných ústavech, léčebnách dlouhodobě nemocných a u PZS vykazujících ošetřovací den typu 00005 a na pracovištích hospicového typu dle *Vyhlášky* formou paušální sazby za jeden den hospitalizace stanovené samostatně pro každou kategorii pacienta a typ ošetřovacího dne ve výši 104,5 % paušální sazby za ošetřovací den náležející PZS v roce 2024. Navýšení úhrady za jeden den hospitalizace o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu je již zahrnuto v referenční paušální sazbě za ošetřovací den z roku 2024.

Úhrada za poskytnuté zdravotní služby byla v roce 2025 navýšena v souvislosti s bonifikací kvality zdravotních služeb poskytovaných na lůžkách následné a dlouhodobé ošetřovatelské péče při splnění tzv. kvalitativních kritérií pro vybrané typy OD:

- Sestra specialistka na hojení ran – kritérium je úvazek pro OD 00005 (ošetřovatelská lůžka), 00022 (rehabilitační lůžka), 00023 (plicní lůžka), 00024 (lůžka LDN), 00030 (hospicová lůžka).
- Nutriční terapeut – kritérium je úvazek pro OD 00005, 00022, 00024, 00027 (dětská rehabilitační lůžka), 00028 (dětská plicní lůžka), 00030.
- Ergoterapeut – kritérium je úvazek pro OD 00005, 00024 a 00030.
- Logoped – kritérium je úvazek pro OD 00024.
- Psycholog ve zdravotnictví – kritérium je úvazek pro OD00005, 00022, 00024, 00030.
- Průměrný počet lůžek na pokoji – kritérium je průměr pro OD 00005, 00022, 00023, 00024 a 00030.
- Elektricky polohovatelná lůžka – kritérium je podíl pro OD 00005, 00022, 00023, 00024 a 00030.

Dále došlo k navýšení úhrady z titulu příslušných ustanovení *Vyhlášky* v rámci části B, Přílohy č. 1.

Definice kritérií je zakotvena v příslušné části *Vyhlášky* pojednávající o úhradovém mechanismu pro následnou lůžkovou péči.

V případě výkonové úhrady za ambulantní péči byla hodnota bodu stanovena ve výši odpovídající hodnotě bodu v Kč pro jednotlivé ambulantní segmenty dle *Vyhlášky*, pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb. byla hodnota bodu stanovena ve výši 1,22 Kč.

Zúčtování zdravotních služeb bude provedeno v rámci konečného vyúčtování zdravotních služeb za rok 2025.

Následná intenzivní péče, následná ventilační péče a dlouhodobá intenzivní ošetřovatelská péče

ČPZP hradila zdravotní služby poskytované na pracovištích následné intenzivní a dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče v roce 2025 rovněž způsobem uvedeným ve *Vyhlášce*.

Výkony následné intenzivní péče a následné ventilační péče vykazované podle Seznamu zdravotních výkonů v odbornosti 7D8 byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 1,60 Kč v rámci ošetřovacího dne 00015 nebo 1,56 Kč v rámci ošetřovacího dne 00017, přičemž délka hospitalizace na lůžku následné intenzivní péče byla smluvně omezena na dobu 90 dnů. Navýšení úhrady za jeden den hospitalizace o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu je již zahrnuto v základní hodnotě bodu.

Výkony následné intenzivní ošetřovatelské péče vykazované podle Seznamu zdravotních výkonů v odbornosti 7U8 byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 1,54 Kč v rámci ošetřovacího dne 00020, přičemž délka hospitalizace na lůžku následné intenzivní ošetřovatelské péče byla smluvně omezena na dobu 190 dnů. Navýšení úhrady za jeden den hospitalizace o příplatek zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve třísměnném nebo nepřetržitém provozním režimu je již zahrnuto v základní hodnotě bodu.

Výkony hrazené v rámci následné komplexní intenzivní léčebně rehabilitační péče vykázané v rámci ošetřovacího dne 00033 a 00035 byly hrazeny výkonovým způsobem s hodnotou bodu ve výši 1,34 Kč.

Zúčtování zdravotních služeb bude provedeno v rámci konečného vyúčtování zdravotních služeb za rok 2025.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče a dětské ozdravovny

ČPZP hradila v roce 2025 zdravotní služby poskytované v lázeňských zařízeních a dětských ozdravovnách dle dohody se zástupci profesních sdružení PZS. Smlouvy s těmito PZS uzavírala ČPZP s ohledem na zabezpečení dostupnosti a plného indikačního spektra lázeňské léčebně rehabilitační péče pro všechny své pojištěnce. Současně bylo cílem ČPZP zajistit pro své pojištěnce dostatečný počet lůžek bez nutnosti doplatku za nadstandardní ubytovací služby.

Lázeňská léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče poskytovaná v ozdravovnách byla hrazena podle smluvního ujednání mezi ČPZP a poskytovateli lázeňských zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 526/1990 Sb. a *Vyhláškou*.

Struktura a objem individuálně smluvně sjednané úhrady, tzv. balíčky

ČPZP dlouhodobě vyvíjí aktivity a provádí opatření vedoucí k naplnění svých základních strategických cílů. Jedním z těchto cílů je pro ČPZP také neustálé zlepšování dostupnosti a kvality zdravotních služeb pro své pojištěnce, a to minimálně v kvalitě a rozsahu daném zákonem č. 48/1997 Sb. a nařízením vlády č. 307/2012 Sb. V této souvislosti ČPZP aktivně vytváří síť PZS s definovanou kvalitou a dostupností zdravotních služeb. K tomu ČPZP využívala v průběhu roku 2025 kromě jiného také možnosti individuální kontraktace dané *Vyhláškou*. ČPZP tento nástroj, tzv. balíčky, podrobně rozpracovala a uplatnila v rámci jednání o úhradách zdravotních služeb.

Koncept přípravy a definice jednotlivých balíčků zdravotních služeb vychází v ČPZP z dlouholeté zkušenosti s projekty, které byly realizovány v minulých letech. Jednotlivé balíčky byly definovány pomocí tzv. nosných výkonů, přičemž perspektivními oblastmi pro nákup zdravotních služeb v souvislosti s těmito výkony byly stanoveny obory:

- gynekologie,
- oční lékařství,
- kardiologie,
- chirurgie,
- ortopedie,
- genetika.

Smluvní cena balíčku zahrnovala úhradu za zdravotní služby poskytnuté v rámci vyjmenovaných případů péče (ambulantní péče nebo hospitalizace), které byly započaty v roce 2025 a byly charakterizovány podle rozhodných zdravotních výkonů souvisejících s léčbou vybraných diagnóz.

Objem a struktura balíčků v ambulantním segmentu v roce 2025

Typ péče	Počet výkonů	Celkové náklady v Kč
gynekologie	4 532	87 544 586
oční lékařství	7 378	121 979 429
chirurgie	3 848	107 423 207
komplement	13	623 454
Celkem	**15 771**	**317 570 676**

Interní tabulka ČPZP

Objem a struktura balíčků v lůžkovém segmentu v roce 2025

S ohledem na zajištění a podporu dostupnosti zdravotních služeb v rámci jednodenní péče na lůžku u poskytovatelů akutní lůžkové péče a s ohledem na zakotvení úhrad jednodenní péče na lůžku v rámci *Vyhlášky* začala ČPZP v rámci smluvní politiky a úhradových mechanismů sjednávat v roce 2025 tzv. balíčky, a to zejména v následujících oborech:

- chirurgie,
- gynekologie,
- ortopedie,
- ORL,
- urologie,
- kardiologie.

Pro rok 2025 měla ČPZP celkem 53 PZS v rámci 126 smluvních pracovišť jednodenní péče v rámci PZS akutní lůžkové péče, z toho se podařilo v průběhu roku 2025 nasmlouvat celkem 63 nových pracovišť. Přičemž s 39 PZS v rámci 102 pracovišť byl sjednán v roce 2025 tzv. balíčkový způsob úhrady v rozsahu a spektru balíčků nasmlouvaných v rámci elektronických příloh 2. Zúčtování zdravotních služeb bude provedeno v rámci konečného vyúčtování zdravotních služeb za rok 2025.

Centrová léčiva

ČPZP měla v roce 2025 uzavřenu Zvláštní smlouvu v souladu s ustanovením § 15 odst. 11 zákona č. 48/1997 Sb. a s vyhláškou č. 63/2007 Sb. celkem se 134 poskytovateli specializované péče, z toho bylo 64 poskytovatelů lůžkové péče (včetně 6 Regionálních onkologických center) a 70 poskytovatelů ambulantní péče. Smluvní síť specializovaných pracovišť se Zvláštní smlouvou nezahrnovala všechna pracoviště se statutem centra pro léčbu centrovými léčivy, ale byla koncipována tak, aby z hlediska územní i časové dostupnosti pokryla potřeby pojištěnců ČPZP.

Celková výše úhrady za objem spotřebovaných léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označených symbolem „S“ podle § 39 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb. (dále jen centrová léčiva) činila 4 711 627 tis. Kč - na specializovaných pracovištích poskytovatelů lůžkové péče byla poskytnuta pojištěncům centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 4 315 620 tis. Kč (včetně Regionálních onkologických center v hodnotě 468 tis. Kč.) a v rámci ambulantních pracovišť byla pojištěncům poskytnuta centrová léčiva (bez centrových léčiv předepsaných na recept) v celkové hodnotě 396 007 tis. Kč.

Léková politika

S ohledem na hospodárné využívání svěřených finančních prostředků ČPZP pokračovala v zabezpečování úhrad vhodných léčivých přípravků pro své klienty. Úhrady směřovaly za indikacemi jak dříve standardně hrazenými, tak nově stanovenými či rozšířenými, včetně úhrad inovací. Díky aktivní lékové politice, vždy zohledňující akceptovatelnou výši dopadu do rozpočtu, byla kromě přípravků se stanovenou úhradou ze strany SÚKL zajištěna i úhrada jinak nehrazených léčiv. Byla tak zajištěna dostupnost inovativních technologií pro klienty ČPZP i v případech úhrady léčiv pro vzácná onemocnění, ať už se stanovenou úhradou dle legislativy platné od roku 2022 nebo v případech, které ještě nebyly hodnoceny ze strany regulátora. Při úhradě léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely se ČPZP řídila platnými právními předpisy.

ČPZP nadále aktivně spolupracovala v rámci Lékové komise SZP ČR, která je společnou platformou zaměstnaneckých pojišťoven ve věcech lékové politiky. Jejím prostřednictvím se ČPZP účastní správních řízení SÚKL ve věci stanovení cen a úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, dále jedná se zástupci odborných společností ČLS JEP, držitelů rozhodnutí o registraci jednotlivých léčivých přípravků a se zástupci regulačních autorit. Oblastí spravovanou ČPZP v rámci agendy Lékové komise SZP ČR byla léčiva cytostatická a imunomodulační, kde se vyskytuje značná část inovací a také tyto léčivé přípravky generují jedny z nejvyšších výdajů z prostředků veřejného zdravotního pojištění. S cílem zajistit úhradu inovativních léčiv pro pacienty a zároveň limitovat dopady do rozpočtů s tím spojené se ČPZP podílela na tvorbě smluvních ujednání, která mnohdy i v rámci správních řízení umožnila stanovení úhrady ze strany SÚKL. S takto smluvně nastaveným úhradovým rámcem vybraných léčiv v roce 2025 sekundárně souvisela i úspora v ZFZP ve výši 134 139 tis. Kč. ČPZP v tomto roce uzavřela 26 smluv a 27 dodatků ke smlouvám s držiteli rozhodnutí o registraci.

Pozitivní list SZP ČR je pomůckou pro předepisující lékaře s informací, které léky jsou z pohledu zdravotních pojišťoven nákladově nejméně náročné. Tyto léky jsou ze strany ČPZP doporučovány k preskripci a umožňují rozšíření nákladově výhodnější léčby, která v roce 2025 generovala úsporu 4 089 tis. Kč při zohlednění skutečných spotřeb léků z pozitivního listu oproti ostatním zaměnitelným přípravkům s obdobným klinickým využitím.

4.4.2 Revizní činnost

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna prováděla revizní činnost u PZS na základě ustanovení § 42 zákona č. 48/1997 Sb. v souladu s obecně závaznými právními předpisy a vnitřními normami ČPZP.

Započitatelné doplatky jsou na základě novely zákona č. 48/1997 Sb. od 1. 1. 2025 evidovány v IS elektronického receptu podle zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů. Překročení výše ročního ochranného limitu na započitatelné doplatky je u konkrétního pojištěnce vyhodnoceno již při výdeji léčiva v lékárně. Po překročení limitu lékárny již nepožadují úhradu doplatku po pojištěnci, ale přeplatek je lékárnou vykázán k úhradě příslušné zdravotní pojišťovně.

Jak vyplynulo z evidence dat obdržených z úložiště eRecept, ne všichni zúčastnění se zvládli k 1. 1. 2025 připravit včas. ČPZP detekovala zejména následující nesrovnalosti nebo odchylky:

- lékárnický software u některých PZS nereflektoval na změnu datového rozhraní od 1. 1. 2025 nebo metodiku SÚKL v rámci komunikace s úložištěm CÚLD a CÚER, kdy zejména:
  - lékárna v rámci editace vlastního záznamu o výdeji způsobila výmaz části svých původně vložených nezbytných údajů,
  - lékárna při nesprávné editaci záznamu v úložišti nebo rušení výdeje po časovém limitu definovaném metodikou SÚKL způsobila nesoulad evidence CÚLD a evidence CÚER, kdy například existuje platný záznam o započitatelném doplatku, ale neexistuje platný záznam o provedení daného výdeje (údaj v CÚLD nelze smazat, údaj v CÚER lze smazat),
- na počátku roku 2025 byly pojišťovny informovány, že invalidní důchody kromě ČSSZ přiznávají i tři silová ministerstva, jejichž datové napojení na systém eRecept se řešilo až dodatečně v průběhu roku 2025, příslušní pojištěnci tak po část roku neměli naveden snížený limit a byli odkazováni na své zdravotní pojišťovny,
- ČSSZ předává SÚKL datovou větou informace o přiznání invalidního důchodu, informaci o ČSSZ přiznané invaliditě bez invalidního důchodu (s nárokem na snížený limit) musí pojištěnec stále sám hlásit pojišťovně, která na základě pojištěncem předloženého dokladu provede editaci v systému eRecept. Deklarované nastavení automatické komunikace mezi ČSSZ a SÚKL i pro invalidní osoby bez invalidního důchodu nebylo v roce 2025 zrealizováno,
- pokud osoba s přiznaným invalidním důchodem sama požádá o řádný starobní důchod před dovršením věku 65 let, jeho přiznáním pak zanikne invalidní důchod a v evidenci SÚKL ztratí nárok na snížený limit 500 Kč; tato osoba musí předložit znovu posudek o invaliditě své zdravotní pojišťovně,
- v květnu 2025 byly pojišťovny informovány o kompletním výpadku hlášení ČSSZ do SÚKL za měsíce květen a červen, chyba se měla týkat 13 tis. osob a tyto osoby v daném období místo limitu 500 Kč, měly chybně nastaven limit 5 000 Kč. Náprava výše evidovaného limitu byla oznámena k 1. červenci pro 9 tis. osob a postižené osoby byly odkázány na svou zdravotní pojišťovnu,
- pojišťovny byly informovány, že v případě, pokud si osoba nevyzvedne invalidní důchod, je této osobě interně zrušen statut invalidního důchodce a není součástí hlášení osob se sníženým limitem z ČSSZ do evidence SÚKL (dojde tedy k navýšení limitu). V okamžiku, kdy si důchod vyzvedne, je opět osoba součástí hlášení z ČSSZ do evidence SÚKL a tato osoba je odkázána na svou zdravotní pojišťovnu s řešením období výpadku, kdy jí nebyl přiznán snížený limit,

- úložiště eRecept neobsahuje všechny funkčnosti a kontroly, které před 1. 1. 2025 měly aplikované jednotlivé zdravotní pojišťovny, jako jsou například princip doprodeje nebo princip vykázání zvýšené úhrady,
- v systému eRecept byly v roce 2025 identifikovány osoby, u kterých při výdeji nebyl uveden žádný limit,
- ne všechny doklady z lékáren předané pojištěnci a následně pojišťovně v rámci dotazů a reklamací obsahují jednoznačnou identifikaci pojištěnce a identifikaci výdeje a tudíž se nedají jednoznačně spárovat se záznamy v CÚLD a CÚER.

Prerevizní kontrolní systém ČPZP evidoval v roce 2025 zvýšený záchyt chybných dokladů zejména v oblasti výdeje léků na recepty a byl způsoben chybně vykázanými doklady s recepty souvisejícími se změnou legislativy v oblasti doplatků na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely. Chyby dokladů spočívaly převážně v nesprávně vykázaném, pojištěncem nebo jeho zákonným zástupcem prokazatelně uhrazeném doplatku započitatelném do limitu a doplatku na léčivý přípravek nebo potravinu pro zvláštní lékařské účely započitatelném do limitu, který poskytovatel lékárenské péče v souladu s legislativou při výdeji nepožadoval. Tyto chyby neměly primární dopad na výtěžnost prerevize ve vztahu k úhradě léčivých přípravků, ale jsou zdrojem nesprávností v čerpání limitu doplatků pojištěnců a úhrad započitatelných doplatků, které nebyly poskytovatelem lékárenské péče po pojištěnci požadovány a povinnost je uhradit má zdravotní pojišťovna.

ČPZP v roce 2025 lékárnám v rámci úhrady částky přesahující limit doplatků započitatelných do limitu pojištěnce zaplatila 230 110 tis. Kč.

Nově jsou pojištěnci oprávněni podat žádost o přezkoumání přeplatku za rok 2025 až od 1. 1. 2026. ČPZP do 8. 4. 2026 obdržela od pojištěnců 40 žádostí o kontrolu přeplatku u započitatelných doplatků za léky týkajících se období roku 2025. Na základě provedené kontroly byla u 23 pojištěnců zjištěna chyba při vyhodnocení nároku na přeplatek v systému eRecept z důvodu nesprávně nastaveného limitu. Na straně ČPZP byl proveden přepočet a dotčeným pojištěncům byl dodatečně vyčíslený přeplatek zaslán. O výsledku kontroly přeplatku ze započitatelných doplatků za léky byli všichni pojištěnci, kteří o tuto kontrolu požádali, ze strany ČPZP písemně informováni.

Realizované fyzické revize v roce 2025 byly zaměřeny v rámci DRG především na otevřené úhradové období. To má dopad ve snížení finanční výtěžnosti revizí, protože naprostá většina nálezů nevedla k vymožení prostředků zpět, ale k zohlednění odmítnutých zdravotních služeb v rámci následného konečného vyúčtování. Sekundárně se ale ponížené hodnoty produkce roku 2025 díky těmto revizím projeví jako nižší referenční hodnoty v následujících úhradových obdobích.

Byl zaznamenán úbytek posuzovaných žádostí v rámci nákladné péče u části léků, které získaly úhradu (léčba cystické fibrózy nebo spinální muskulární atrofie), a také byl zaznamenán pozitivní trend v podávání žádostí dostatečně podložených odpovídající dokumentací.

Zaměstnanci ČPZP realizovali a ukončili v roce 2025 celkem 1 869 revizí PZS a nejčastěji odhalili následující chyby ve vykazování poskytnutých zdravotních služeb:

- nedostatečně průkazně vedená zdravotnická dokumentace pacientů v souvislosti s vykázanými zdravotními službami,
- vykazování nepovolených kombinací kódů výkonů,
- administrativní chyby ve vykazování zdravotních služeb:

  - vykazování kódů zdravotních výkonů, které neodpovídaly záznamům ve zdravotnické dokumentaci, nebo k nim nebyla zdravotnická dokumentace vůbec doložena,
  - nedodržení metodických pravidel pro vykazování zdravotních výkonů,
  - předpis léčiv, aniž by ze zdravotnické dokumentace vyplývala indikace k preskripci,
  - výkony, které jsou běžně prováděny ambulantně, byly prováděny za hospitalizace, aniž by celkový zdravotní stav hospitalizaci odůvodňoval,
  - vykazování kódů výkonů s neodpovídající diagnózou,
  - rozpor mezi vykázaným a aplikovaným množstvím léčivých přípravků,
  - vykazování rehabilitačních procedur nebo logopedické péče, aniž by tyto byly indikovány ošetřujícím lékařem,
  - chybné vykazování hlavních diagnóz,
  - chybně vykazované množství použitých léčivých přípravků,
- vykázání zdravotnických prostředků před uplynutím užitné doby nebo doby životnosti,
- chyby ve vykazování kódů výkonů přepravy,
- nesplnění podmínek pro vykazování kódů výkonů lékařské genetiky,
- vykazování kódů zdravotních výkonů, které byly uhrazeny v režimu samoplátce,
- nedodržení indikačních omezení při preskripci léčivých přípravků a neoprávněné vykazování poukazů na zdravotnické prostředky, např. elastoviskózní roztoky v ortopedii,
- metodické chyby, duplicity a překračování povolených frekvencí zdravotních výkonů, nedodržení dalších specifických podmínek (jako je například chybějící obrazová dokumentace),
- chybné vykazování ošetřovacích dnů na lůžkách JIP a ARO,
- chybné vykazování kódů výkonů očkování a kódů očkovacích látek v odbornosti praktického lékaře pro děti a dorost a všeobecného praktického lékaře,
- chybné kódování v systému CZ-DRG,
- chybné vykazování kategorií pacienta ve smyslu nadhodnocení kategorie a tím vyšší úhrady ze strany zdravotní pojišťovny za ošetřovací den,
- chybná nebo nedostatečná indikace vyžádané péče,
- vykazování péče pod nasmlouvaným IČP, která však byla poskytnuta na IČP, jenž nasmlouváno nebylo,
- vykazování zdravotní služby lékařem, který nebyl uveden ve schválené příloze č. 2 jako nositel výkonů,
- zástupné vykazování pomocí nesprávných kódů výkonů,
- indikace laboratorních vyšetření bez předchozího klinického vyšetření nebo bez medicínského zdůvodnění této indikace.

Pozornost ze strany revizních pracovníků byla věnována také:

- přílohám č. 2 Smluv o poskytování a úhradě zdravotních služeb (seznam smluvních výkonů) PZS ambulantní i lůžkové péče,
- kontrole vykazované akutní a neodkladné péče,
- kontrole podmínek úhrady přepravy dle zákona č. 48/1997 Sb. při vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem, zejména kontrole oprávněnosti indikace takové přepravy,
- kontrole dokladů souvisejících s nárokem klienta na úhradu nákladů za neodkladné zdravotní služby čerpané v cizině,
- sledování evidence, repase a cirkulace zdravotnických prostředků označených symbolem „R“,
- úsporným opatřením k zamezení vzestupného trendu nákladů na zdravotní služby.

Nedílnou součástí revizní činnosti ČPZP byly také reakce na podněty pojištěnců, kteří po kontrole svého osobního účtu poukázali na možné neoprávněné čerpání prostředků v. z. p. konkrétním smluvním PZS. ČPZP v roce 2025 zaznamenala opět nárůst počtu podnětů pojištěnců, konkrétně to v roce 2025 bylo 2 311 žádostí o prošetření osobního účtu ze strany pojištěnců. U 685 případů byly provedeny revize, v případech reklamací doručených v závěru roku 2025 jsou revizní kontroly plánovány.

Další významnou součástí revizní činnosti byla součinnost s Policií ČR a soudy, kdy ČPZP zahájila spolupráci na řešení 8 nových trestních případů (šetření). V rámci součinnosti s Policií ČR a soudy ČPZP v roce 2025 realizovala 5 revizních kontrol.

Kromě již zmíněných 1 869 kontrol bylo provedeno 920 revizí na vlastní žádost PZS.

Statistika výše uvedené revizní činnosti v roce 2025:

- při kontrole fakturace v rámci prerevize byla odmítnuta úhrada v částce 1 520 859 tis. Kč,
- při kontrole v režimu postrevize byla vyčíslena neoprávněně vykázaná a uznaná péče ve výši 28 982 tis. Kč,
- bylo posouzeno 3 466 regresních případů a finančně vymoženo zpět z uzavřených řízení bylo 87 255 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 21 219 návrhů na lázeňskou léčebně rehabilitační péči do lázeňských zařízení a odborných léčebných ústavů, kdy zamítnutím nebo překlasifikováním požadovaných služeb v souladu s přílohou č. 5 zákona č. 48/1997 Sb. bylo dosaženo úspory 95 405 tis. Kč,
- v rámci schvalovací činnosti bylo posouzeno 34 495 žádanek o schválení (povolení), určených položek léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotních výkonů i při úhradách zdravotních služeb paušální sazbou, kdy bylo dosaženo úspory 171 486 tis. Kč při dodržení všech kritérií, aby požadované služby odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce,
- v rámci lékové politiky - aplikace pozitivního listu SZP ČR smluvními PZS, pojišťovna kalkuluje roční úsporu ve výši 4 089 tis. Kč,
- v rámci lékové politiky - v roce 2025 ČPZP uzavřela 26 smluv a 27 dodatků ke smlouvám limitujícím riziko dopadu nově vstupujících inovativních přípravků nebo nových indikací do ZFZP a za smlouvy uzavřené v roce 2025 pojišťovna eviduje roční úsporu ve výši 134 139 tis. Kč.

Revizní činnost v roce 2025

	Rok 2024	**Rok 2025**
Náklady na zdravotní služby celkem (tis. Kč)	55 581 814	58 833 676
% revizní činnosti	2,73	2,63
Celkový objem úspory z revizní činnosti (tis. Kč)	1 515 230	1 549 841
% posuzovací a schvalovací činnosti	0,77	0,60
Celkový objem úspory z posuzovací a schvalovací činnosti (tis. Kč)	427 578	354 146
% lékové politiky	0,33	0,24
Celkový objem úspory z lékové politiky (tis. Kč)	186 111	138 228
% revizní, posuzovací a schvalovací činnosti a úspor z lékové politiky	3,83	3,47

Interní tabulka ČPZP

4.5 Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna evidovala ke dni 31. 12. 2025 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 5 581 tis. Kč (viz Tabulkové přílohy - *Příloha č. 1*, řádek 24.4). Jedná

se zejména o pohledávky, kterými ČPZP nárokuje vrácení úhrad za neoprávněně vykázané výkony zjištěné v rámci revizní činnosti, a pohledávky vyplývající z konečných vyúčtování předběžných úhrad a regulací. Tyto pohledávky jsou řešeny zápočty, dohodami o splátkách, zasíláním výzev k úhradě nebo vymáháním prostřednictvím soudních exekutorů. Část těchto pohledávek je také přihlášena do insolvenčního řízení či řízení o pozůstalosti.

4.6 Smluvní politika

Zákon č. 48/1997 Sb. ukládá České průmyslové zdravotní pojišťovně povinnost zajistit svým pojištěncům poskytování zdravotních služeb hrazených z prostředků v. z. p. Tuto povinnost zabezpečovala ČPZP prostřednictvím sítě smluvních PZS. Celorepubliková síť smluvních PZS je předpokladem pro garanci dostupnosti zdravotních služeb pojištěncům ČPZP. Při zajišťování této dostupnosti v jednotlivých krajích zohledňovala ČPZP demografické a geografické zvláštnosti jednotlivých regionů.

ČPZP je zdravotní pojišťovna s celostátní působností. ČPZP přihlížela při uzavírání nových smluvních vztahů, jejich obnově nebo rozšíření především k potřebnosti a účelnosti poskytování zdravotních služeb v závislosti na počtu klientů ČPZP v dané lokalitě, k počtu žádostí pojištěnců na zajištění zdravotní péče, k výsledkům výběrových řízení, k doporučenému počtu PZS v dané odbornosti pro spádovou oblast a k dobré pověsti poskytovatele. Pojišťovna se aktivně účastnila výběrových řízení na poskytovatele zdravotní péče. Podporovala rovněž převody a odkupy smluvních praxí a pokračování praxe a následné zajištění kontinuity poskytování zdravotních služeb. ČPZP dlouhodobě podporuje smluvní vztahy uzavírané na celý úvazek.

ČPZP i v roce 2025 preferovala elektronickou aktualizaci smluvně sjednaného rozsahu zdravotních služeb.

Základnu smluvní sítě v každém regionu tvořila síť poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, registrujících zubních lékařů a gynekologů. V některých regionech ČR se objevovaly vyšší požadavky klientů na zajištění smluvního lékaře primární péče, obzvláště praktického lékaře pro děti a dorost a stomatologa. ČPZP na všechny požadavky reagovala a měla připravené bonifikační programy pro regiony zájmu (regiony s ohroženou dostupností primární péče). Pomocí individualizovaných cenových dodatků a úzké spolupráce s představiteli segmentů se ve většině regionů dařilo péči pro klienty průběžně zajišťovat.

ČPZP v rámci řešení problematiky dostupnosti všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost podporovala v roce 2025 vznik nových modelů poskytování zdravotní péče, jako byly týmové praxe.

Nad touto základnou fungovala zařízení specializované péče, do které patří ambulance specialistů v jednotlivých oborech, poskytovatelé laboratorních a zobrazovacích vyšetřovacích metod, zdravotnická dopravní služba, domácí péče a léčebná rehabilitace.

ČPZP v uplynulém roce participovala u lůžkových PZS na rozvoji sítě sociální zdravotní péče, dále pak specializovaných pracovišť, zajišťujících poskytování podpůrných zdravotních služeb pro těžce nebo velmi těžce nemocné dospělé i dětské pacienty a případně jejich rodinné příslušníky. ČPZP věnovala pozornost zejména přípravě smluv souvisejících s novinkami ve zdravotně sociálním pomezí.

V souvislosti s koncepcí psychiatrické péče ČPZP podporovala uzavírání a rozšiřování smluvních vztahů v odbornosti 305 psychiatrie, 306 dětská a dorostová psychiatrie a dalších souvisejících odborností, jako je odbornost 901 klinická psychologie.

S ohledem na prognózy demografického vývoje v ČR i nadále ČPZP v roce 2025 podporovala transformaci stávajícího lůžkového fondu akutní lůžkové péče směrem ke zvýšení kapacit následné a dlouhodobé lůžkové péče. Úspěšnost realizace změn v celkové síti akutní lůžkové péče nebyla však příliš vysoká, úpravy lůžkového fondu u poskytovatelů jsou z celkového pohledu počtu lůžek a struktury lůžkového fondu proti předchozím rokům zanedbatelné.

S rostoucím tlakem na snižování průměrných ošetřovacích dob pacienta na akutním lůžku usilovala ČPZP o zvýšení efektivity zdravotních služeb v rámci stávající ambulantní sítě. Současně ČPZP pokračovala v přesunu vybrané operativy do režimu jednodenní péče, respektive do režimu jednodenní péče na lůžku.
V roce 2025 uzavřela ČPZP s 6 poskytovateli zdravotních služeb dodatek o poskytování a úhradě onkologické péče v rámci regionálních onkologických center.

ČPZP v roce 2025 dále podporovala prostřednictvím smluvních partnerů poskytování domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stádiu života. Docházelo k podpoře při rozšiřování smluv s mobilními hospici, a to v souvislosti s potřebou zajištění této péče rovnoměrně ve všech regionech ČR.

Také v roce 2025 v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. ČPZP zveřejňovala smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, a to včetně všech dodatků. Stejně tak ČPZP uveřejňovala smlouvy dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění pozdějších předpisů. ČPZP tímto podpořila transparentní přístup k informacím o hospodaření s veřejnými prostředky.

4.6.1 Místní a časová dostupnost hrazených služeb

Jednou z hlavních priorit ČPZP bylo zajištění místní a časové dostupnosti zdravotních služeb dle nařízení vlády č. 307/2012 Sb., a to ve vysoké kvalitě a současně v souladu s ukazateli Zdravotně pojistného plánu ČPZP stanovenými pro rok 2025.

ČPZP monitorovala smluvní síť, a to zejména v segmentech primární péče a definovala oblasti, kde i v souvislosti s věkovou strukturou lékařů evidovala nedostatečný počet praktických lékařů a stomatologů. A právě v těchto oblastech ČPZP podporovala nebo sama opakovaně iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS. ČPZP iniciovala vyhlášení výběrových řízení na PZS v těchto oblastech opakovaně. I přes tuto skutečnost však není v současné době dostupnost stomatologické péče a péče praktických lékařů pro děti a dorost zajištěna k plné spokojenosti všech pojištěnců.

Od roku 2024 ČPZP nabízí motivační program s názvem ČPZP PRO, který vznikl jako náhrada za ukončený program SIP - systém integrované péče o chronicky nemocné pacienty v péči praktických lékařů. ČPZP PRO byl otevřen nejen pro praktické lékaře, ale zahrnoval i vybrané odbornosti ze segmentu ambulantních specialistů, jako je diabetologie a dermatovenerologie a kardiologie.

V rámci výše uvedeného programu ČPZP zveřejnila na webových stránkách oblasti se sníženou dostupností zdravotní péče u praktických lékařů a aktuální potřebou uzavření nových smluvních vztahů v těchto uvedených lokalitách.

Pojištěnci ČPZP komunikují s příslušnými odděleními ČPZP při zajištění jejich požadavků na dostupnost zdravotní péče, a to všemi dostupnými komunikačními cestami.

Z analýzy dat ČPZP za rok 2025 vyplývá, že nejvíce frekventované podání pojištěnců na zajištění zdravotní péče se týká odborností praktický lékař, klinická stomatologie, psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie a klinická psychologie, a to napříč všemi regiony ČR.

Za nejvíce ohrožené oblasti v odbornosti psychiatrie ČPZP považovala, a to i vzhledem k majoritním počtům pojištěnců, okres Ostrava a okolí. V odbornosti klinická stomatologie to byly kromě okresu Ostrava i některé další okresy Moravskoslezského kraje a okresy ČR v příhraničních oblastech a v oblastech geograficky hůře dostupných a co do počtu obyvatel méně osídlených.

V roce 2025 se jednalo o 6 590 přijatých podání pojištěnců na zajištění zdravotní péče. Pozitivním signálem byla skutečnost, že ČPZP oproti předchozímu roku evidovala pokles v počtu podaných žádostí.

Rovněž na základě výše uvedené analýzy ČPZP pokračovala ve finanční bonifikaci stomatologů v lokalitách vyhodnocených jako oblasti s možnou omezenou dostupností zdravotní péče. Z celkového počtu 3 539 žádostí o zajištění stomatologické zdravotní péče bylo 1 567 žádostí podáno v Moravskoslezském kraji.

Pro řešení problémových lokalit místní dostupnosti lékařských služeb spolupracuje ČPZP aktivně s představiteli profesních sdružení poskytovatelů zdravotních služeb, MZ a samosprávných celků.

4.7 Zdravotní služby hrazené nad rámec veřejného zdravotního pojištění

4.7.1 Zdravotní služby čerpané z fondu prevence

Objem finančních prostředků Fprev určený pro preventivní programy byl ve ZPP 2025 stanoven na 450 mil. Kč. Celkové čerpání preventivních programů v roce 2025 bylo realizováno ve výši 434,3 mil. Kč, což představuje 96,5 % plánovaných nákladů fondu prevence na rok 2025 (viz Tabulkové přílohy – Příloha č. 7, oddíl A).

Příloha č. 13 - *Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence* (viz Tabulkové přílohy)

Nabídka preventivních programů v roce 2025 byla soustředěna do skupin programů pro děti a mládež, pro ženy, muže a pro bezpříspěvkové dárce krve a plazmy. Stejně jako v minulých letech byl hlavní důraz kladen na preventivní programy podporující zdravý způsob života, preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění, rehabilitačně rekondiční preventivní programy a také na preventivní programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně.

Preventivní programy podporující zdravý způsob života

Preventivní programy podporující zdravý způsob života motivovaly pojištěnce ke zlepšení jejich zdravotního stavu a zároveň umožnily zvýšit kvalitu jejich života prostřednictvím sportovních a relaxačních aktivit. Sportovní a relaxační aktivity přispívají ke snižování rizika onemocnění civilizačními chorobami, ke zlepšení zdravotního stavu a také k vytváření pozitivního vztahu ke zdravému způsobu života.

Preventivní programy proti vzniku závažných onemocnění

Přínos preventivních programů proti vzniku závažných onemocnění spočíval v předcházení závažným onemocněním, která v případě neléčení výrazně snižují kvalitu života pojištěnců a zvyšují náklady na zdravotní služby. Těžištěm těchto programů byly obdobně jako v minulých letech příspěvky na očkování nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. Cílem této politiky bylo přispět ke zvýšení proočkovanosti portfolia pojištěnců ČPZP a k eliminaci předpokládaných vysokých nákladů při léčbě samotných infekčních nemocí.

Do nabídky programů pro muže a ženy od 18 let byl v oblasti programů proti vzniku závažných onemocnění v roce 2025 implementován nový preventivní program Dentální hygiena, který byl zaměřen na prevenci zubních kazů, záněty dásní a další problémy ústní dutiny včetně parodontitidy.

Dalšími novinkami v nabídce preventivních programů v roce 2025 byl program Lehká sádra s možností čerpání příspěvku na odlehčené a lehké sádry a příspěvek na ortopedické vložky v rámci programu Ortopedické vložky. Dále byly navýšeny příspěvky u stávajících programů Manažerka mateřství a Duševní zdraví, a to z 2 500 Kč na 3 000 Kč.

Stejně jako v roce 2024, kdy se podmínka v programech vyskytla poprvé, tak i v roce 2025 bylo čerpání vybraných preventivních programů navázáno na absolvování preventivní prohlídky u praktického lékaře.

Přehled programů, u kterých bylo čerpání povoleno na základě splnění podmínky absolvování preventivní prohlídky u praktického lékaře, tj. programy Laserové operace očí, Rázová vlna a Odvykání kouření, byl v roce 2025 doplněn o program Dentální hygiena. Smyslem opatření byla podpora prevence – tedy motivovat pojištěnce k tomu, aby programy, o které projeví zájem, byly plně využitelné jen za předpokladu, když se budou řádně starat o své zdraví. Cílem preventivní prohlídky u praktického lékaře je včas odhalit hrozící závažné onemocnění dříve, než způsobí vážné zdravotní komplikace. Preventivní prohlídka významně přispívá k prevenci závažných onemocnění, a tím i k omezení potřeby dlouhodobé a náročné léčby. Naopak zanedbávání prevence vede ke zvýšené zátěži systému veřejného zdravotního pojištění a vyhlídky na vyléčení pacienta jsou výrazně nižší, než při záchytu nemoci v počátcích.

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy

Rehabilitačně rekondiční preventivní programy byly organizovány ve spolupráci s vybranými organizacemi, které se na těchto programech finančně podílely. Do rekondičních preventivních programů byli zařazováni zaměstnanci, kteří vykonávají nejen fyzicky namáhavou práci v hlučném a prašném prostředí, ale také zaměstnanci se zvýšenou psychickou zátěží, s vysokým nárokem na organizační činnosti a vysokou mírou odpovědnosti. Poskytovatelé rehabilitačně rekondičních pobytů byli vybíráni na základě otevřených zadávacích řízení.

Programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně

Bezpříspěvkové dárcovství krve, plazmy a kostní dřeně patří ke společensky prospěšné činnosti. ČPZP tyto aktivity v roce 2025 podpořila vybranými preventivními programy, zejména příspěvky za ocenění medailemi profesora MUDr. Jana Janského a Zlatými kříži, které vydává Český červený kříž.

Ozdravně léčebné pobyty

Významná část pojištěnců ČPZP žije v průmyslově zatíženém životním prostředí, které negativně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Počet zánětů horních cest dýchacích, atopických ekzémů a dalších chorob spojených s oslabenou imunitou trvale roste zejména u dětí. ČPZP uspořádala v roce 2025 ozdravně léčebné pobyty pro děti s doprovodem v léčebných lázních.

4.7.2 Zdravotní služby hrazené z jiných zdrojů

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2025 neposkytla ani nehradila zdravotní služby z jiných zdrojů.

5 Tvorba a čerpání fondů ČPZP

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2025 vytvářela a spravovala v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a zdravotně pojistným plánem pro oblast veřejného zdravotního pojištění:

- základní fond zdravotního pojištění,
- rezervní fond,
- provozní fond,
- sociální fond,
- fond majetku,
- fond reprodukce majetku

a fond prevence pro oblast zdravotních služeb hrazených nad rámec v. z. p.

Přehled o fondech je vyjádřen zejména v tabulkách *A*, *B*, které sledují finanční hospodaření ČPZP v oblastech:

- tvorby a čerpání jednotlivých fondů (tabulky *A*) ve vazbě na účetnictví,
- finančních příjmů a výdajů na bankovních účtech jednotlivých fondů (tabulky *B*) ve vazbě na výpisy z BÚ, hodnoty v pokladnách i hodnoty peněz na cestě.

Tabulky *A* tvořily předpisy pohledávek a závazků (výnosy a náklady) jednotlivých fondů.

V tabulkách *B* byly položky *Mimořádné převody mezi fondy* tvořeny převody finančních prostředků uskutečněnými mezi bankovními účty jednotlivých fondů, které vyrovnávaly vnitřní pohledávky a závazky mezi jednotlivými fondy. Jednalo se převážně o případy, kdy příjmy a výdaje realizované pokladnou nebo prostřednictvím bankovního účtu některého z fondů kryly pohledávky či závazky jiného fondu.

5.1 Základní fond zdravotního pojištění ČPZP

Příloha č. 2 *– ZFZP a Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP* (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje ZFZP tvořily zejména předpisy plateb pojistného na v. z. p. včetně dohadných položek, předpisy zúčtování se zvláštním účtem zdravotního pojištění, předpisy náhrad nákladů na hrazené služby, které ČPZP uplatňuje v souladu s ustanovením § 55 zákona č. 48/1997 Sb., předpisy pohledávek za zahraniční pojišťovnou za uhrazené zdravotní služby poskytnuté cizím pojištěncům na základě mezinárodních smluv a snížené či zrušené opravné položky k pojistnému a náhradám nákladů na hrazené služby.

Čerpání zdrojů ZFZP tvořily především náklady na zdravotní služby hrazené z v. z. p. včetně dohadných položek, příděly do PF a RF, závazky vyplývající z poskytnutí zdravotních služeb vyúčtovaných zdravotní pojišťovně PZS za cizí pojištěnce, odpis nedobytných pohledávek a tvorba opravných položek k pojistnému a náhradám nákladů na hrazené zdravotní služby.

Náklady na zdravotní služby byly oproti předpokladu ve ZPP 2025 vyšší o cca 1,2 mld. Kč.

ČPZP vytvořila v roce 2025 rezervu příslušnou ZFZP ve výši 321 tis. Kč, a to v souladu s vyhláškami č. 503/2002 Sb. a č. 418/2003 Sb., které upravují možnost tvorby ostatních rezerv.

Jedná se o pravomocně neskončený soudní spor, kde ČPZP vystupuje jako strana žalovaná. ČPZP eviduje k 31. 12. 2025 rezervy příslušné ZFZP ve výši 2 744 tis. Kč.

5.1.1 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění dle jednotlivých segmentů

Příloha č. 11 – *Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů* (viz Tabulkové přílohy)

Celkový očekávaný objem nákladů (včetně dohadných položek) na hrazené zdravotní služby za rok 2025 mírně překračuje plánované náklady (102,1 %) ZPP 2025. ČPZP nevnímá žádné zásadnější změny oproti očekávaným trendům ve vývoji objemu poskytovaných zdravotních služeb, které byly predikovány při tvorbě ZPP. Mírné odchylky od ideálního plnění stanoveného plánu jsou v případech jednotlivých segmentů zdravotní péče ovlivněny dvěma faktory: 1. jsou způsobeny nelineárním a zvýšeným průběhem čerpání zdravotní péče pojištěnců ČPZP v období 2. poloviny roku a zejména pak v jeho 4. čtvrtletí (sezónní vlivy, periodicita podávání léčivých přípravků, kontrolních a diagnostických vyšetření zejména u chronických pacientů v dispenzární péči). 2. výslednou výši nákladů na úhradu akutní lůžkové péče v řádku 2.1 ovlivňuje negativní saldo nákladů předmětně souvisejících se zdravotní péčí poskytnutou v roce 2024, hrazených však v roce 2025 v souvislosti s konečným vyúčtováním a finančním vypořádáním úhrad za rok 2024 a dohadnou položkou stanovenou k těmto nákladům, což činí z celkového nárůstu nákladů v tomto segmentu (103,8 %) oproti ZPP 2025 růst zhruba o 1,05 % (tj. více než ¼ celkového překročení ZPP 2025 v tomto segmentu). Důvodem podhodnocené predikce skutečných nákladů v roce 2024 bylo významně vyšší, než očekávané a zároveň zpožděné vykázání poskytnuté péče napříč širokým spektrem PZS v hodnotách více než 4 100 hospitalizačních případů s case mixem přes 6 600 jednotek.

Celkový objem nákladů na ambulantní péči v souhrnu mírně překračuje (101,8 %) plánované náklady pro rok 2025.

Náklady na stomatologickou péči odpovídají plánovaným nákladům pro rok 2025.

Náklady oboru všeobecného praktického lékařství jsou velmi mírně nad úrovní plánovaných nákladů ve ZPP 2025. V meziročním srovnání je to růst o necelých 6 % nad úroveň nákladů období roku 2024. V reálné praxi byl tento nárůst (obdobně jako v případě mnoha dalších segmentů) ovlivněn především zvýšením jednotkových cen, mnohem méně pak dalším meziročním růstem objemu produkce primární péče.

V segmentu ambulantní gynekologické péče v řádku 1.3 a ambulantní rehabilitační péče v řádku 1.4 došlo k nižšímu, než plánovanému růstu nákladů pro rok 2025. V predikci meziročního růstu těchto segmentů byl, kromě navýšení jednotkových cen za poskytnuté zdravotní služby, zohledněn i meziroční přirozený nárůst objemu poskytovaných zdravotních služeb, který se však v plné výši nepotvrdil.

V případě vývoje nákladů v segmentu diagnostické péče celkem na řádku 1.5 (101,3 % ZPP 2025) je aktuální mírně vyšší hodnota nákladů oproti ZPP 2025 i hodnotám nákladů roku 2024 ovlivněna především růstem objemu skutečně poskytnutých, vykázaných a ČPZP uznaných laboratorních zdravotních služeb ve srovnání s předchozími obdobími a plánem. Vzhledem ke značným výkyvům meziročního tempa růstu objemu celkových nákladů v tomto segmentu v posledních letech byla predikce vývoje nákladů, i přes mírnou odchylku, relativně správná.

Překročení ZPP 2025 a výše nákladů v řádku 1.6 (112,7 %) a 1.9 (109,6 %) je ovlivněna nadměrnou poptávkou pojištěnců po domácích zdravotních službách, zejména pak v oblasti domácí paliativní zdravotní péče, a po zdravotních službách v zařízeních sociálních služeb a péče, kdy tento trend bude velmi pravděpodobně pokračovat i v roce 2026.

Ambulantní specializovaná péče rostla v roce 2025 sice v pomalejším tempu než náklady v roce 2024, ale i tak oproti plánovaným nákladům dosáhla nárůstu o 3,4 %, což bylo ovlivněno především navýšeným objemem poskytnuté péče, kdy ZPP 2025 předpokládal hlavně růst tažený změnou jednotkových cen úhrad. Objem spotřebovaných léčivých přípravků hrazených pouze poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích dosáhl nižší úrovně plánovaných nákladů.

Náklady hemodialyzační zdravotní péče zaznamenaly ve srovnání se ZPP 2025 7,7% růst a ve srovnání s rokem 2024 růst ve výši 9,1 %, v obou případech ovlivněný jak změnou jednotkové ceny úhrady, tak také reálným nárůstem objemu poskytnuté zdravotní péče, která je navíc vzhledem k povaze onemocnění velmi špatně predikovatelná.

Vývoj nákladů na akutní lůžkovou péči, se zohledněním výše uvedeného dopadu dohadných položek a úhrad souvisejících s obdobím roku 2024, v celkovém úhrnu za rok 2025 odpovídá rámcově plánovaným hodnotám.

V poklesu skutečných nákladů v segmentu následné lůžkové péče na řádku 2.2.1 (93,6 % ZPP 2025) a 2.2.2 (92,3 % ZPP 2025) se projevuje mimo jiné probíhající transformace psychiatrické péče směrem od dlouhodobé následné lůžkové psychiatrické péče k akutní psychiatrické péči, ambulantní psychiatrické péči a psychiatrické péči ve vlastním sociálním prostředí. A dále nižší, než pro rok 2025 plánovaná dynamika potřeby dlouhodobé následné lůžkové péče a ošetřovatelské péče. Výše nákladů na následnou intenzivní lůžkovou péči na řádku 2.2.3 (88,3 % ZPP 2025) může, vzhledem k povaze poskytované zdravotní péče, běžně vykazovat větší odchylku od predikovaných nákladů než v jiných segmentech zdravotních služeb. U speciální lůžkové paliativní péče (hospice) se do zvýšených nákladů roku 2025 oproti předpokladům ZPP 2025 promítla systémová podpora a navyšování kapacit těchto specifických zdravotních služeb.

Vyšší než plánovaný objem finančních prostředků v segmentu dopravní zdravotní služby na řádku 4 (111,8 %) je primárně ovlivněn mírně podhodnocenou predikcí skutečných nákladů roku 2024, která byla východiskem hodnoty nákladů plánovaných na rok 2025 v době tvorby ZPP 2025.

Také objem spotřebovaných zdravotnických prostředků vydaných na poukaz předepsaný v ordinacích u PZS primární a ambulantní specializované péče a ambulancí v zařízeních lůžkové péče se dostal nad predikovanou hranici, což do určité míry souvisí s cenovým růstem a vyšším nárůstem objemu specializovaných ambulantních zdravotních služeb.

Objem skutečných nákladů na finanční prostředky (vratky) podle § 16b zák. č. 48/1997 Sb. je ovlivněn změnou legislativy od 1. 1. 2025, kdy nárok na snížený limit u osob s invalidním důchodem nevznikl pojištěnci okamžikem nahlášení (doložení) své zdravotní pojišťovně, jak tomu bylo do 31. 12. 2024, ale vycházel nově z částečně nebo plně automatické komunikace mezi evidencí úložiště eReceptů (SÚKL) a ČSSZ, případně komunikace mezi úložištěm eReceptů a třemi silovými ministerstvy přiznávajícími invalidní důchody. Proto byl od 1. 1. 2025 automaticky evidován snížený limit i u osob, které v předchozích obdobích této možnosti nevyužily a pojišťovna o jim přiznaném invalidním důchodu do 31. 12. 2024 nevěděla. Tato nová

okolnost se významně promítla do celkové výše nákladů a bohužel nebyla zahrnuta do predikcí při tvorbě ZPP 2025.

Skutečné náklady na očkovací látky v řádku č. 10 (60,2 % ZPP 2025) zahrnují náklady na běžné sezonní očkování hrazené z veřejného zdravotního pojištění a nejsou již tolik zatíženy náklady na očkování proti onemocnění COVID-19 tak, jak tomu bylo v předchozích letech a jak bylo predikováno v nákladech ZPP 2025.

Náklady na lázeňskou léčebně rehabilitační péči

Ukazatel	m.j.	Rok 2024 Skuteč.	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skuteč.	Rok 2025/ 2024 (v%)	Rok 2025/ 2025 ZPP (v%)
Lázeňská péče celkem	tis. Kč	**608 962**	610 760	**623 361**	102,36	102,06
v tom: **komplexní péče**	tis. Kč	**600 171**	600 863	**615 051**	102,48	102,36
příspěvková péče	tis. Kč	**8 791**	9 897	**8 310**	94,53	83,96
Počet odléčených pojištěnců	osoby	**13 338**	13 471	**13 112**	98,31	97,33
v tom: **v komplexní péči**	osoby	**12 741**	12 868	**12 547**	98,48	97,50
v příspěvkové péči	osoby	**597**	603	**565**	94,64	93,70
Průměrné náklady na 1 pojištěnce	Kč	**44 997**	45 338	**47 541**	105,65	104,86
v tom: **v komplexní péči**	Kč	**47 105**	46 693	**49 020**	104,06	104,98
v příspěvkové péči	Kč	**14 725**	16 414	**14 708**	99,88	89,61

Náklady na lázeňskou péči se dostaly o 2,1 % nad predikované hodnoty ZPP 2025 a dosáhly srovnatelné nákladové hodnoty roku 2022. Nárůst průměrných nákladů na jednoho pojištěnce je dán úhradovou vyhláškou (+3 %) a zvýšením počtu pojištěnců s potřebou léčení v nákladnějších indikacích (nárůst především v indikaci VII/10, VII/11- pooperační a poúrazové stavy pohybového ústrojí).

5.1.2 Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

Příloha č. 12 – *Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v ČR* (viz Tabulkové přílohy)

Tabulka zahrnuje veškeré náklady na léčení zahraničních pojištěnců čerpané na základě nařízení EU (viz *Právní předpisy*) a uzavřených mezinárodních smluv a zúčtované prostřednictvím Kanceláře zdravotního pojištění včetně paušální platby.

5.2 Provozní fond ČPZP

Příloha č. 3 – *Provozní fond* (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje PF tvořily zejména předpisy přídělů finančních prostředků ze ZFZP, které byly v procentuální výši vázány dle ustanovení § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb. na průměrný počet pojištěnců ČPZP. Maximální limit nákladů na činnost ČPZP pro rok 2025 byl stanoven ve výši 3,05 % z příjmů plateb pojistného po přerozdělování, příjmů z penále, pokut a přirážek k pojistnému a příjmů z náhrad nákladů na hrazené služby. ČPZP v roce 2025 nevyužila maximálního limitu pro příděl do PF a realizovanou úsporu ve výši 708 926 tis. Kč ponechala na ZFZP, kde může být využita na úhradu nákladů na zdravotní služby.

Čerpání PF zahrnovalo provozní náklady na v. z. p. včetně odpisů DHM a DNM a zůstatkové ceny prodaného majetku, předpis přídělu do SF ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s PF, převod kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku ve prospěch FRM a předpis přídělu do Fprev dle ustanovení § 3 odst. 6 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Dohadné položky pasivní vytvořené ke dni 31. 12. 2024 zejména k závazkům vůči zaměstnancům z titulu nevyčerpané dovolené a předpokládaných odměn ve výši 46 007 tis. Kč byly v průběhu roku 2025 rozpuštěny a stornovány a ke dni 31. 12. 2025 byly vytvořeny dohadné položky ve výši 46 694 tis. Kč. Dohadné položky pasivní se promítly do výše závazků (čerpání) v ř. 1.1, 1.3, 1.4 a 1.5 (viz oddíl A. III).

ČPZP plánovala v roce 2025 mírně deficitní bilanci mezi výnosy a náklady PF. Díky účelnému, efektivnímu a hospodárnému nakládání s prostředky PF se podařilo oproti ZPP 2025 dosáhnout hodnoty o 127 673 tis. Kč nižší. Celkové čerpání PF bylo v roce 2025 o 9,3 % nižší, než náklady plánované ve ZPP na rok 2025.

Příjmy PF tvořily zejména převody finančních prostředků z bankovních účtů ZFZP dle předpisu přídělů na provozní činnost, příjmy z prodeje DHM a DNM a ostatní příjmy vztahující se k PF.

Výdaji PF byly zejména provozní výdaje spojené s v. z. p., převody finančních prostředků do SF ve výši 2 % ročního objemu nákladů na mzdy a náhrady mezd zúčtovaných s PF, převody ve prospěch FRM ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku a ve výši odpisů veškerého DHM a DNM včetně zůstatkové ceny prodaného majetku a převod přídělu do Fprev.

ČPZP eviduje k 31. 12. 2025 ostatní rezervy příslušné k PF ve výši 17 292 tis. Kč.

5.3 Fond reprodukce majetku ČPZP

Příloha č. 4 – *Fond reprodukce majetku* (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje FRM, které jsou určeny na pořizování majetku investičního charakteru, byly tvořeny zejména předpisy přídělů z PF ve výši odpisů DHM a DNM, předpisy přídělů ve výši zůstatkové ceny prodaného a vyřazeného majetku a převody finančních prostředků z PF ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného majetku.

Zabezpečení činnosti ČPZP hmotným a nehmotným majetkem

FRM je zdrojem finančních prostředků určených k pořízení nového, případně k obnově zastaralého hmotného a nehmotného majetku včetně potřebných stavebních úprav užívaných objektů. Na uvedené účely pojišťovna v roce 2025 vynaložila celkem 60 801 tis. Kč.

Investice ČPZP v roce 2025

		Rok 2025 ZPP (v tis. Kč)	Rok 2025 Skutečnost (v tis. Kč)	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
A.	**Stavební investice**	**21 850**	**7 912**	**36,21**
B.	**Provozní investice**	**8 800**	**7 380**	**83,86**
C.	**ICT Investice**	**58 800**	**45 509**	**77,40**
D.	**Celkem A + B + C**	**89 450**	**60 801**	**67,97**

Interní tabulka ČPZP

Plán v oblasti stavebních a provozních investic na rok 2025 byl stanoven ve výši 30,65 mil. Kč. V průběhu roku 2025 byla realizována rekonstrukce střechy a střešních oken v budově Jeremenkova v Ostravě a byly vybudovány nové skladové prostory.

V rámci architektonické soutěže a probíhajícího jednacího řízení bez uveřejnění v souvislosti s realizační dokumentací budovy Mírová v Ostravě bylo v průběhu roku jednáno s vybraným uchazečem, se kterým bude následně uzavřena smlouva na zpracování projektové dokumentace. Ta bude podkladem pro stavební povolení na výstavbu nové budovy ČPZP.

V budově Na Stráni v Kladně byly realizovány stavební úpravy vybraných prostor za účelem vzniku nových kanceláří a zasedací místnosti. Začátkem roku 2026 bude ČPZP jednat s dotčenými orgány za účelem změny užívání prostorů.

V rámci obnovy vozového parku bylo v rámci veřejné zakázky nakoupeno a dodáno 10 vozidel.

V roce 2025 byly splněny hlavní cíle rozvoje ICT a investiční činnost byla zaměřena na tyto oblasti:

- rozvoj ISVČ,
- rozvoj příjmové a finanční části IS Microsoft Navision,
- rozvoj Datawarehouse a MIS,
- rozvoj *E-přepážky* (*Portál ČPZP*) a Webu ČPZP,
- rozvoj aplikace *Zdraví v Mobilu*,
- rozvoj společného řešení *Portálu ZP*,
- programové vybavení Vema - rozšíření licence,
- rozvoj *Service Desk ICT*,
- dvoufaktorová autentizace, pořízení čipových karet,
- projekt CRM,
- pořízení videokonferenčních zařízení,
- pořízení zálohovacího a terminálového serveru a serveru AI,
- rozšíření databázového serveru o disky a řadiče,
- sondy FlowMon,
- rozšíření licence Netbackup o 10 TB,
- pořízení nové UPS,
- rozšíření telefonní ústředny v Kladně,
- nákup koncových zařízení.

Při pořizování hmotného a nehmotného majetku preferovala ČPZP vždy hledisko účelného, hospodárného a efektivního využívání finančních prostředků FRM. Takto vynaložené prostředky představovaly snížení nákladů na opravy a udržování majetku v důsledku obměny zastaralé techniky, splnění požadavků pracovní hygieny, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany vyplývajících z platných právních předpisů a nutnosti zabezpečení řádného provozu ČPZP.

5.4 Sociální fond ČPZP

Příloha č. 5 – *Sociální fond* (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje SF, které jsou primárně určeny na financování sociálních potřeb zaměstnanců ČPZP, byly

tvořeny v souladu s ustanoveními § 4 vyhlášky č. 418/2003 Sb. převodem finančních prostředků z PF ve výši 2 % ročního objemu mzdových nákladů zúčtovaných s PF.

Výše příspěvků pro jednotlivé účely a zásady jejich čerpání byly stanoveny *Kolektivní smlouvou ČPZP na rok 2025.*

5.5 Rezervní fond ČPZP

Příloha č. 6 – *Rezervní fond* (viz Tabulkové přílohy)

Zdroje RF byly tvořeny v souladu s vyhláškou č. 418/2003 Sb. a zákonem č. 280/1992 Sb. ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP ČPZP za bezprostředně předcházející 3 kalendářní roky. V souladu se zákonem byl běžný účet RF doplněn do výše vypočteného limitu.

Výše výdajů ZFZP za roky 2022 až 2024 byla propočtena v souladu s ustanovením § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.

Účetní i finanční zůstatek rezervního fondu k 31. 12. 2025 činil 780 735 tis. Kč, což odpovídá výši propočteného limitu.

5.6 Fond prevence ČPZP

Příloha č. 7 – *Fond prevence* (viz Tabulkové přílohy)

Při tvorbě Fprev ČPZP postupovala v souladu s § 16 odst. 4 a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. a § 1 odst. 3 vyhlášky č. 418/2003 Sb. Zdroje Fprev byly v roce 2025 zejména tvořeny:

- prostředky pocházejícími z pokut, přirážek k pojistnému a penále ve výši 933 451 tis. Kč,
- prostředky PF ve výši 140 000 tis. Kč,
- zrušenými opravnými položkami ve výši 429 215 tis. Kč.

Čerpání zdrojů Fprev tvořily především:

- náklady na jednotlivé preventivní programy ve výši 434 320 tis. Kč,
- odpis nedobytných pohledávek ve výši 387 729 tis. Kč,
- opravné položky vytvořené k pohledávkám po lhůtě splatnosti za penále ve výši 1 217 587 tis. Kč.

Na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona podle § 53a odstavce 1 zákona č. 48/1997 Sb. prominula ČPZP penále celkem ve výši 11 866 tis. Kč. Rozhodčí orgán prominul dle § 53a odstavce 2 téhož zákona penále celkem ve výši 6 484 tis. Kč. O uvedené částky celkem ve výši 18 350 tis. Kč byla snížena tvorba Fprev v roce 2025.

Příjmy na BÚ Fprev představovaly zejména skutečně připsané finanční prostředky plynoucí z předpisu pohledávek zúčtovaných do zdrojů Fprev. Výdaji Fprev byly zejména úhrady nákladů na preventivní programy (viz oddíl B. III ř. 1). Konečný finanční zůstatek Fprev k 31. 12. 2025 činil 113 045 tis. Kč a oproti stavu k 31. 12. 2024 se snížil o 77 137 tis. Kč.

Charakteristika nákladů na preventivní programy

Fond prevence slouží k úhradám zdravotních služeb poskytnutým pojištěncům ČPZP nad rámec v. z. p. Při tvorbě programů hrazených z Fprev se ČPZP opírá mimo jiné o nevyvratitelnou existenci celosvětově prováděných výzkumů, analýz a vědecky ověřených poznatků o pozitivních účincích prevence a ochrany zdraví.

Čerpání preventivních programů v roce 2025 bylo vyšší oproti roku 2024, konkrétně o 30 425 tis. Kč.

Také v roce 2025 pokračoval trend zvýšeného čerpání preventivních programů ve druhém pololetí (ve druhém pololetí 2025 se vyčerpalo o 80,5 % více oproti čerpání v prvním pololetí roku 2025).

Do celkové výše čerpání za rok 2025 se vysokou měrou promítlo zejména čerpání v kategorii programů zaměřených na zdravý způsob života, a to především v programech Letní tábory, Pravidelný pohyb, čerpání programu Bonus Plus a v závěru roku také čerpání programu Krok pro zdraví, u kterého pojištěnci z podstaty věci čerpání odkládají na závěr roku. V kategorii programů proti vzniku závažných onemocnění se na celkové dosažené výši čerpání podílely významně programy na očkování proti závažným onemocněním a dále program Manažerka mateřství, Sportovní kroužky, program Zdraví 65+ a novinka pro rok 2025 – program Dentální hygiena. Nejvyššího čerpání v roce 2025 bylo, tak jako v roce 2024, dosaženo ve 4. čtvrtletí.

Čerpání preventivních programů za 1. až 4. čtvrtletí roku 2025 bylo 434 320 tis. Kč, což představovalo 96,5 % plánovaných nákladů fondu prevence ve výši 450 mil. Kč dle ZPP na rok 2025.

5.6.1 Splnění podmínek podle § 1 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

ČPZP hospodařila k 31. 12. 2025 ve smyslu § 1 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb. vyrovnaně. K rozvahovému dni daného účetního období bylo dosaženo kladného zůstatku BÚ ZFZP, aniž by byl pro příděl do RF, úhradu všech splatných závazků ZFZP a příděly do ostatních fondů podle výše uvedené vyhlášky použit úvěr. ČPZP tedy v roce 2025 splnila podmínky pro tvorbu a naplňování Fprev.

5.7 Jiná činnost

Příloha č. 8 – *Jiná činnost, než je provozování v. z. p.* (viz Tabulkové přílohy)

ČPZP v roce 2025 provozovala v rámci jiné činnosti:

- pronájem nebytových prostor v Ostravě - Vítkovicích,
- zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s., Vienna Insurance Group.

Pro jednotlivé aktivity jiné činnosti byla zřízena nákladová střediska, na nichž ČPZP účtovala o nákladech a výnosech v souladu s ustanoveními zákona č. 586/1992 Sb. Náklady provozní režie související s jinou činností byly rozčleněny na přímé a nepřímé. Přímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska v okamžiku jejich vzniku ve skutečné výši čerpání. Nepřímé náklady byly účtovány na příslušná nákladová střediska podle kalkulačního vzorce stanoveného

vnitřním předpisem. Odpisy vyjadřovaly poměrnou část celkových odpisů vztahující se k pronajímané ploše nemovitostí ve vlastnictví ČPZP.

Výnosy z provize za zprostředkování pojištění na léčebné výlohy při cestách do zahraničí ve výši 12 190 tis. Kč tvořily zcela nepatrnou část ve srovnání s příjmy dosaženými z veřejného zdravotního pojištění. ČPZP prostřednictvím svých 185 zaměstnanců na pobočkách zprostředkovala v průběhu roku 2025 uzavření 22 289 pojistných smluv. Počet uzavřených pojistných smluv přes internet činil 125 992. Tuto činnost zajišťovali zaměstnanci ČPZP v rámci komplexnosti služeb spojených se zdravotní péčí a ochranou pojištěnců. Účtováním o vybraném pojistném, přijatých provizích a o ostatních účetních případech v rámci jiné činnosti bylo pověřeno 6 zaměstnanců.

Za rok 2025 bylo dosaženo kladného výsledku hospodaření po zdanění ve výši cca 6 267 tis. Kč.

6 Souhrnný přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP

Příloha č. 1 *– Přehled vybraných údajů o činnosti ČPZP* (viz Tabulkové přílohy)

6.1 Stav pohledávek a závazků k 31. 12. 2025

6.1.1 Pohledávky po lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala k 31. 12. 2025 pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti v hrubé výši 9 947 500 tis. Kč, což bylo o 530 536 tis. Kč více oproti stavu ke dni 31. 12. 2024. Ke dni 31. 12. 2025 byl v účetní evidenci zůstatek opravných položek k pohledávkám za plátci pojistného po lhůtě splatnosti ve výši 6 792 559 tis. Kč. Čistá výše pohledávek za plátci pojistného po lhůtě splatnosti, tedy hrubá výše snížená o vytvořené opravné položky, činila 3 154 941 tis. Kč a byla v porovnání se stavem k 31. 12. 2024 nižší o 171 037 tis. Kč.

ČPZP vytvořila ke dni 31. 12. 2025 dohadné položky aktivní k pohledávkám za pojistným ve výši 12 113 tis. Kč na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali přehledy o platbě pojistného za 12. měsíc roku 2024 a 1. až 11. měsíc roku 2025 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného“.

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2025 pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS ve výši 5 581 tis. Kč.

Ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti ve výši 29 115 tis. Kč byly pohledávkami za náhrady nákladů na hrazené služby.

6.1.2 Pohledávky ve lhůtě splatnosti

Pohledávky za plátci pojistného ve lhůtě splatnosti vyplývající ze zúčtování předpisů pojistného k 31. 12. 2025 činily 3 426 803 tis. Kč.

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2025 pohledávky ve lhůtě splatnosti za PZS ve výši 360 047 tis. Kč. Tyto pohledávky představovaly zejména zálohové platby na úhradu očkovacích látek a jejich distribuci ve výši 82 358 tis. Kč, pohledávky z revizí ve výši 7 129 tis. Kč a z uplatněných regulací ve výši 3 070 tis. Kč, které ČPZP v nejbližším období započte s vyúčtováním očkovacích látek a vyúčtováním zdravotních služeb poskytnutých jednotlivými PZS. V této částce jsou rovněž zahrnuty dohadné položky aktivní za PZS ve výši 266 732 tis. Kč.

Ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti ve výši 307 537 tis. Kč zahrnují pohledávky z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv o zdravotní péči, běžné pohledávky z provozní a jiné činnosti a pohledávky za Union bankou, a.s. „v likvidaci“.

6.1.3 Závazky po lhůtě splatnosti

Pojišťovna hospodaří v dlouhodobém horizontu bez závazků po lhůtě splatnosti. Rovněž v roce 2025 realizovala ČPZP své závazky vůči PZS a ostatním obchodním partnerům vždy ve lhůtě splatnosti. ČPZP neevidovala ke dni 31. 12. 2025 žádné závazky po lhůtě splatnosti.

6.1.4 Závazky ve lhůtě splatnosti

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2025 závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS ve výši 4 730 851 tis. Kč. Závazky ve lhůtě splatnosti vůči PZS jsou uvedeny včetně pasivních dohadných položek ve výši 3 067 072 tis. Kč, tj. v celkové částce 7 797 923 tis. Kč (řádek 23.1).

Závazky se týkaly především výkonů vykázaných PZS v listopadu a prosinci se splatností v lednu roku 2026. Výše závazků odpovídala výši úhrad, k nimž byla ČPZP povinována z titulu smluv uzavřených s jednotlivými PZS.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti ve výši 220 963 tis. Kč (řádek 23.3) tvořily zejména závazky z plnění podle práva EU a mezinárodních smluv ve výši 83 630 tis. Kč a závazky Fprev ve výši 18 544 tis. Kč, které představovaly předpisy úhrad příspěvků na preventivní programy čerpané pojištěnci ČPZP v závěru roku 2025, dále ČPZP evidovala závazky z běžné provozní a jiné činnosti ve výši 67 001 tis. Kč a dohadné položky pasivní vytvořené k závazkům PF ve výši 46 694 tis. Kč.

Ukazatel	m. j.	Rok 2025 Skutečnost
Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (Příloha č. 1, ř. 23)	tis. Kč	8 018 886
v tom: **závazky vůči PZS** (Příloha č. 1, ř. 23.1 + ř. 23.2)	tis. Kč	7 797 923
v tom: závazky vůči PZS se splatností do 30 dnů	tis. Kč	7 797 923
závazky vůči PZS se splatností vyšší než 30 dnů (31-60 dnů)	tis. Kč	
závazky vůči PZS se splatností vyšší než 60 dnů (61-90 dnů)	tis. Kč	
závazky vůči PZS se splatností vyšší než 90 dnů (91-180 dnů)	tis. Kč	
závazky vůči PZS se splatností vyšší než 180 dnů	tis. Kč	
ostatní závazky (Příloha č. 1, ř. 23.3 + ř. 23.4)	tis. Kč	220 963

6.2 Plnění podmínek splátkových kalendářů

ČPZP nepotřebovala v průběhu roku 2025 k zajištění platební schopnosti všech svých fondů žádné cizí zdroje.

6.3 Pojištěnci ČPZP

ČPZP ke dni 31. 12. 2025 registrovala celkem 1 302 242 pojištěnců, což bylo o 8 020 méně než k 31. 12. 2024 a o 3 758 méně než ve ZPP 2025. Průměrný počet pojištěnců ČPZP za rok 2025 činil 1 304 058 a byl o 6 175 nižší proti roku 2024 a o 1 942 nižší proti ZPP 2025.

Nejpočetněji zastoupenou kategorií pojištěnců ČPZP v roce 2025 byly osoby, za něž je plátcem pojistného stát. Na průměrném počtu všech pojištěnců se podílely přibližně 57 %.

ČPZP ke dni 31. 12. 2025 evidovala 7 913 pojištěnců na dlouhodobém pobytu v cizině.

Evidence počtu OSVČ k 31. 12. 2025 v členění dle výše měsíční zálohy na pojistné je uvedena v následující tabulce:

Počet osob samostatně výdělečně činných

Ukazatel	Počet osob k 31. 12. 2025
Osoby samostatně výdělečně činné	**111 038**
v tom: **bez zálohy**	40 699
se zálohou nižší než minimální	13 007
s minimální zálohou	51 566
se zálohou vyšší než minimální	5 766
Osoby samostatně výdělečně činné v paušálním režimu	**13 058**

Poznámka: Minimální měsíční záloha na pojistné pro osoby samostatně výdělečně činné v roce 2025 činila 3 143 Kč.

7 Plnění podmínek ustanovení § 18 zákona č. 106/1999 Sb.

1. Základní údaje o předkladateli:

Obchodní firma:	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Kód:	205
Sídlo:	Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava
IČO:	47672234
Statutární orgán:	Ing. Vladimír Matta, generální ředitel (do 11. 3. 2026) Ing. David Šmehlík, MHA, generální ředitel (od 12. 3. 2026)
Bankovní spojení:	ČNB, pobočka Ostrava
Telefon, e-mail:	597 089 205, posta@cpzp.cz
Internetová adresa:	https://www.cpzp.cz
ID datové schránky:	mk5ab8i

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna vznikla podle zákona č. 280/1992 Sb. a byla zapsána Krajským soudem v Ostravě do obchodního rejstříku pod oddílem AXIV, vložka 545 dne 1. 12. 1992.

2. Zpráva o poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb. v roce 2025:

S odkazem na ust. § 18 odst. 1 zákona č. 106/1999 Sb. ČPZP v oblasti poskytování informací v roce 2025 podle uvedeného zákona zveřejňuje následující údaje:

a) K ČPZP bylo podáno 72 žádostí o informace a vydány byly 4 rozhodnutí o odmítnutí žádosti (včetně rozhodnutí o částečném odmítnutí žádosti).

b) Proti rozhodnutí ČPZP nebyla podána odvolání.

c) ČPZP neeviduje žádné rozsudky, spory či náklady dle § 18 odst. 1 písm. c) zákona č. 106/1999 Sb.

d) ČPZP neposkytla žádné výhradní licence dle § 18 odst. 1 písm. d) zákona č. 106/1999 Sb.

e) Byly podány 2 stížnosti podle § 16a zákona č. 106/1999 Sb. Následují důvody jejich podání a stručný popis vyřízení:

- Stěžovatel nesouhlasil s výší úhrady sdělené podle § 17 odst. 3 zákona č. 106/1999 Sb. Stížnost byla předložena nadřízenému orgánu, který ji odmítnul pro opožděnost.

- Stěžovatel nesouhlasil s výší úhrady sdělené podle § 17 odst. 3 zákona č. 106/1999 Sb. Stížnost byla předložena nadřízenému orgánu a shledána nedůvodnou, přičemž postup ČPZP byl nadřízeným orgánem potvrzen.

8 Závěr

ČPZP hospodařila v roce 2025 se svěřenými prostředky v souladu se svou dlouhodobou strategií a s odpovědností řádného hospodáře. Do doby schválení Zdravotně pojistného plánu na rok 2025 Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR se činnost ČPZP řídila provizoriem dle rozhodnutí MZ ze dne 30. 12. 2024, č.j. MZDR 26197/2024-11/DZP.

Vyhláška č. 418/2003 Sb. stanoví podmínky, za kterých mohou ZP vyhodnotit hospodaření jako vyrovnané. Výsledky hospodaření ČPZP uváděné v předchozích kapitolách výroční zprávy dokládají, že ČPZP v roce 2025 hospodařila se svěřenými finančními prostředky účelně, efektivně, hospodárně a vyrovnaně. ČPZP v souladu s ustanoveními § 16 a § 19 zákona č. 280/1992 Sb. s návazností na ustanovení § 1 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb., vytvářela a spravovala fond prevence.

Příjmy a výdaje ZFZP

Příjmy ČPZP z pojistného na veřejné zdravotní pojištění po přerozdělování byly dostatečné na pokrytí výdajů na zdravotní služby. Příjmy po přerozdělování činily 57 808 799 tis. Kč a byly tak o 2 415 977 tis. Kč vyšší než v roce 2024. Výdaje za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP představovaly částku 57 691 829 tis. Kč a byly tak o 3 318 657 tis. Kč vyšší než v roce 2024.

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb

ČPZP neevidovala ke dni 31. 12. 2025 závazky po lhůtě splatnosti vůči PZS. Úhrady za zdravotní služby byly v roce 2025 realizovány ve lhůtě splatnosti.

Stav závazků vůči PZS ke dni 31. 12. 2025 ve výši 4 730 851 tis. Kč (bez dohadných položek pasivních) byl oproti stavu ke dni 31. 12. 2024 vyšší o 330 704 tis. Kč.

Průměrný denní výdaj na zdravotní služby

Výdaje za zdravotní služby za rok 2025 (365 dnů)	57 691 829 tis. Kč
Průměrný denní výdaj	158 060 tis. Kč

Závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ve dnech

Závazky ve lhůtě splatnosti včetně dohadných položek	7 797 923 tis. Kč
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti	49 dnů
Počet dnů prezentujících závazky ve lhůtě splatnosti (bez dohadných položek)	30 dnů

V průběhu roku 2025 byly rozpuštěny, případně stornovány všechny dohadné položky pasivní evidované vůči PZS a ke dni 31. 12. 2025 byly nově vytvořeny dohadné položky pasivní ve výši 3 067 072 tis. Kč tvořené částkou 2 547 691 tis. Kč stanovenou na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních omezení za příslušná smluvní období roku 2025 u jednotlivých segmentů zdravotních služeb a částkou 436 282 tis. Kč reflektující očekávaný finanční dopad zohlednění požadavků PZS ke konečným vyúčtováním z dřívějších let. Zbylou část 83 099 tis. Kč reprezentují dohadné položky pasivní tvořené v souvislosti s vyúčtováním očkovacích látek (včetně očkovacích látek proti onemocnění COVID-19 a jejich distribuce), které za rok 2025 dle smluvních ujednání proběhne až v roce 2026. Dohadné položky byly

vytvořeny v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb., vyhláškou č. 418/2003 Sb. a vnitřním předpisem.

Naplnění ostatních fondů definovaných zákonem

V souladu s ustanoveními zákona č. 280/1992 Sb. a vyhlášky č. 418/2003 Sb. provedla ČPZP stanovené příděly do všech fondů definovaných příslušnými právními předpisy.

Porovnání stavu finančních prostředků ZFZP na počátku a konci hodnoceného období

ČPZP hospodařila v roce 2025 s finančními prostředky získanými výběrem pojistného zodpovědně. Pojišťovna měla ke dni 31. 12. 2025 na bankovních účtech příslušejících ZFZP uloženy finanční prostředky ve výši 294 765 tis. Kč. V průběhu hodnoceného období došlo ke snížení objemu finančních prostředků o 909 063 tis. Kč.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za plátci pojistného

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2025 pohledávky po lhůtě splatnosti z titulu dlužného pojistného, penále a pokut ve výši 3 167 054 tis. Kč, což představuje snížení o 175 260 tis. Kč proti stavu ke dni 31. 12. 2024.

Stav pohledávek po lhůtě splatnosti za PZS vztahujících se k ZFZP

ČPZP evidovala ke dni 31. 12. 2025 pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti ve výši 5 581 tis. Kč. Jedná se zejména o pohledávky, kterými ČPZP nárokuje vrácení úhrad za neoprávněně vykázané výkony zjištěné v rámci revizní činnosti a pohledávky vyplývající z konečných vyúčtování předběžných úhrad a regulací. Pohledávky po lhůtě splatnosti za PZS se meziročně zvýšily o 3 841 tis. Kč.

Specifické postupy ČPZP, které ovlivnily hospodaření ZFZP

ČPZP v roce 2025 využívala veškeré platné legislativní možnosti pro zajištění efektivního hospodaření. Výsledky uváděné ve výroční zprávě zcela přesvědčivě dokumentují vysokou úroveň řízení a správy prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Ostatní informace dle § 21 odst. 2 zákona č. 563/1991 Sb.

Výroční zpráva musí kromě informací nezbytných pro naplnění účelu výroční zprávy dále obsahovat nejméně finanční a nefinanční informace:

a) o skutečnostech, které nastaly až po rozvahovém dni a jsou významné pro naplnění účelu VZ,
b) o předpokládaném vývoji činnosti účetní jednotky,
c) o aktivitách v oblasti výzkumu a vývoje,
d) o nabytí vlastních akcií nebo vlastních podílů,
e) o aktivitách v oblasti ochrany životního prostředí a pracovněprávních vztazích,
f) o tom, zda účetní jednotka má pobočku nebo jinou část obchodního závodu v zahraničí,
g) požadované podle zvláštních právních předpisů.

ad a) Dne 11. 3. 2026 skončil ve funkci generálního ředitele ČPZP Ing. Vladimír Matta a téhož dne rozhodla Správní rada ČPZP na svém mimořádném zasedání o jmenování Ing. Davida Šmehlíka, MHA, generálním ředitelem ČPZP s účinností od 12. 3. 2026.

Ke dni schválení VZ 2025 Správní radou ČPZP mají Správní rada ČPZP a Dozorčí rada ČPZP toto složení:

Správní rada ČPZP

Členové zvolení za skupinu zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné

Ing. Petr Matuszek / místopředseda
Mgr. Dorota Filipczyk / člen
Irena Moderová / člen
Ing. Bc. Roman Bečica, MBA / člen

Členové zvolení za skupinu zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů

Věra Gajdaczová / člen
Marcel Pielesz / člen
Petr Heczko / člen
Zdeněk Turoň / člen
Lydie Heczková / člen

Členové jmenovaní vládou

Mgr. Bc. Kateřina Grygarová / člen
Ing. Hana Semínová / člen
Ing. Jan Hodač / člen
Mgr. Tomáš Troch / člen
Ing. Petra Malá / člen

Dozorčí rada ČPZP

Členové zvolení za skupinu zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné

Ing. Ivan Myška / předseda
Ing. Emil Cieslar, MBA / místopředseda
Ing. Marian Szotkowski / člen

Členové zvolení za skupinu zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů

Zdeněk Byrtus / člen
Miroslav Haratyk / člen
Josef Bocek / člen

Členové jmenovaní vládou

Ing. Mgr. Jiří Bošanský / člen
Mgr. Jan Gregor / člen
Ing. Hana Kovaříková / člen

Další významné skutečnosti jsou popsány v bodě A. 6. Přílohy účetní závěrky.

ad b) Na základě dosavadních prognóz a znalostí ČPZP nepředpokládá ohrožení trvalého pokračování účetní jednotky po dobu minimálně následujících 12 měsíců. Bližší informace k tomuto jsou uvedeny v bodě A. 6. Přílohy účetní závěrky.

ad c) až g) Pro tyto definované položky nemá ČPZP žádnou obsahovou ani legislativní náplň.

Tabulkové přílohy

Příloha č. 1

Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
	I. Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 306 000	1 302 242	99,7
1.1	z toho: státem hrazeni	osoby	732 800	735 315	100,3
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 306 000	1 304 058	99,9
2.1	z toho: státem hrazeni	osoby	740 400	740 777	100,1
	II. Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	459 230	469 168	102,2
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	89 450	60 801	68,0
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	89 450	60 801	68,0
4.2	ostatní majetek	tis. Kč			
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč			
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč			
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč			
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč			
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč			
7.2	krátkodobé	tis. Kč			
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč			
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč			
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
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			
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč			
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč			
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč			
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	703	702	99,9
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	703	701	99,7
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)	%	3,05	3,05	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídělu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	58 101 075	58 108 732	100,0
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 772 083	1 772 316	100,0
22	Skutečný příděl ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	1 063 250	1 063 390	100,0
	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)[1]	tis. Kč	7 257 480	8 018 886	110,5
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti[2]	tis. Kč	7 066 480	7 797 923	110,4
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	191 000	220 963	115,7
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč			
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období[3]	tis. Kč	9 002 170	7 296 137	81,0
24.1	v tom: pohledávky za plátci pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	3 371 468	3 426 803	101,6
24.2	pohledávky za plátci pojistného po lhůtě splatnosti[4]	tis. Kč	4 185 095	3 167 054	75,7
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti[5]	tis. Kč	1 392 600	360 047	25,9
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	5 581	–
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	11 907	307 537	2 582,8
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	41 100	29 115	70,8
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 414 364	3 113 766	129,0
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	464 129	278 845	60,1
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	19 716	20 036	101,6
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	6 052 384	6 850 338	113,2
	Doplňující údaje k řádkům 1 a 2				
k 1.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 439	1 370	95,2
k 2.1	z toho pojištěnci ze zemí Evropské unie	osoby	1 470	1 392	94,7

Poznámky:

1) **Obsah ř. 23 bude navazovat na Rozvahu, sl. 4 – Pasiva, oddíl C I. Případné rozdíly bude zdravotní pojišťovna komentovat v textové části výroční zprávy.**
2) **V řádku 23.1 budou zahrnuty dohadné položky pasivní (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).**
3) **Obsah ř. 24 bude navazovat na Rozvahu, sl. 4 – Aktiva, oddíl E I. Případné rozdíly bude zdravotní pojišťovna komentovat v textové části výroční zprávy.**
4) **V řádku 24.2 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za plátci pojistného. Vykazovaná částka bude zároveň snížena o opravné položky.**
5) **V řádku 24.3 budou zahrnuty dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb (zejména vyúčtování zdravotních služeb za příslušný rok).**

Příloha č. 2

Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)

A.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**1 490 832**	**428 226**	**28,7**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**60 057 970**	**59 864 874**	**99,7**
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	40 748 800	40 615 819	99,7
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech [1)]	13 897	-4 223	-30,4
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	18 154 159	18 050 890	99,4
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	58 902 959	58 666 709	99,6
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm p) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek			
4.1	z toho: dohadné položky [1)]			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	65 000	84 447	129,9
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP			
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	150	535	356,7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	220 320	232 754	105,6
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	5 473	–
13	Bezúplatné plnění určené dárcem pro ZFZP nebo pokud nebyl dárcem určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	859 000	866 988	100,9
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	10 541	7 968	75,6
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst.1 písm. m) vyhlášky o fondech			
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 1 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech			
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			
19	Mimořádné případy externí			
20	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů**	**60 389 636**	**61 449 351**	101,8
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	57 642 160	58 833 676	102,1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	100 521	103 021	102,5
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)]	97 218	608 576	626,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Předpis přídělů do jiných fondů	1 117 570	1 117 997	100,0
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech [2)]	54 320	54 607	100,5
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech [3)]	1 063 250	1 063 390	100,0
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech [4)]			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech			
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 4 vyhlášky o fondech	396 000	440 341	111,2
5	Snížení základního fondu o částky penále a přirážek 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)]			
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	230 150	243 487	105,8
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	2 300	832	36,2
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	22 300	21 164	94,9
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	680	628	92,4
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech			
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech			
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech	0	321	–
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přirážkám k pojistnému podle § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	965 000	780 189	80,8
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 3 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	13 476	10 716	79,5
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**1 159 166**	**-1 156 251**	-99,7

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**1 126 388**	**1 203 828**	**106,9**
II.	**Příjmy celkem**	**58 144 700**	**58 193 875**	**100,1**
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	39 709 391	39 757 909	100,1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	18 154 159	18 050 890	99,4
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	57 863 550	57 808 799	99,9
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech			
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	65 000	87 255	134,2
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP			
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	150	535	356,7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech			
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst.1 písm. j) vyhlášky o fondech			
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	216 000	248 788	115,2
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech			
13	Bezúplatné plnění určené dárcem pro ZFZP nebo pokud nebyl dárcem určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP			
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
16	Mimořádné případy externí			
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	48 498	–
III.	**Výdaje celkem**	**59 014 750**	**59 102 938**	**100,1**
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	57 612 000	57 691 829	100,1
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	99 557	108 920	109,4
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
3	Převody do jiných fondů	1 152 040	1 097 311	95,2
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech [2)]	54 320	54 607	100,5
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech [3)]	1 097 720	1 042 704	95,0
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech [4)]			
3.4	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech			
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	225 430	237 818	105,5
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	2 300	832	36,2
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	22 300	21 164	94,9
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	680	628	92,4
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	0	3 548	–
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP			
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	49 808	–
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**256 338**	**294 765**	**115,0**
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	**2 424**	**2 744**	**113,2**

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	36 352 691	36 237 526	99,7
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	2 831 700	2 939 982	103,8
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	525 000	580 401	110,6
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců			
5	**Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1**	**39 709 391**	**39 757 909**	**100,1**

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 promítne hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (–).**
2) **Propočet 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) **Propočet limitu přídělu 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 přirážky 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 částku penále, pokut a přirážek 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.

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 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)	Vazba na řádek
I.	**Příjmy celkem**	**58 144 700**	**58 193 875**	**100,1**	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	39 709 391	39 757 909	100,1	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	18 154 159	18 050 890	99,4	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	57 863 550	57 808 799	99,9	B II 3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech				B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	65 000	87 255	134,2	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP				B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	150	535	356,7	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech				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	216 000	248 788	115,2	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech				B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech				B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárcem pro ZFZP nebo pokud nebyl dárcem určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech				B II 13
13	Mimořádné případy externí				B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	48 498	–	B II 17
E.	**Čerpání ve sledovaném období**	**Rok 2025 ZPP**	**Rok 2025 Skutečnost**	**Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)**	**Vazba na řádek**
II.	**Čerpání celkem**	**59 015 160**	**60 218 105**	**102,0**	
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	57 642 160	58 833 676	102,1	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	100 521	103 021	102,5	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	97 218	608 576	626,0	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech				A III 2
3	Předpis přídělů do jiných fondů	1 117 570	1 117 997	100,0	A III 3
3.1	v tom: do rezervního fondu podle § 1 odst. 3 písm. k) vyhlášky o fondech [1]	54 320	54 607	100,5	A III 3.1
3.2	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech	1 063 250	1 063 390	100,0	A III 3.2
3.3	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech				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				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	230 150	243 487	105,8	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	2 300	832	36,2	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	22 300	21 164	94,9	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	680	628	92,4	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech				A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech				A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech	0	321	–	A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí				A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy				A III 16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem [2]	**-870 460**	**-2 024 230**	**232,5**	

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.**

Příloha č. 3

Provozní fond (v tis. Kč)

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**1 880 130**	**1 976 685**	**105,1**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**1 070 350**	**1 070 275**	**100,0**
1	Předpis přídělu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 063 250	1 063 390	100,0
2	Předpis přídělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	2 500	3 108	124,3
5	Předpis mimořádného přídělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění			
6	Předpis úroků vztahujících se k PF			
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	4 600	3 777	82,1
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst.. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech			
15	Mimořádné případy externí			
16	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů**	**1 373 410**	**1 245 662**	**90,7**
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 207 900	1 090 308	90,3
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	609 464	580 274	95,2
1.2	ostatní osobní náklady	35 000	18 137	51,8
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění [1)]	58 502	54 621	93,4
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti [1)]	159 745	146 755	91,9
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	15 555	12 589	80,9
1.6	úroky			
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	5 202	4 295	82,6
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	8 800	8 610	97,8
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	6	0	0,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	6	0	0,0
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 820	1 743	95,8
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	70 620	62 041	87,9
1.15	ostatní závazky	243 180	201 243	82,8
1.15.1	v tom: spotřeba energie	19 800	14 450	73,0
1.15.2	opravy a udržování	10 000	3 183	31,8
1.15.3	nájemné	22 700	17 304	76,2
1.15.4	náklady na informační technologie	26 160	27 374	104,6
1.15.5	propagace	63 300	56 672	89,5
1.15.6	spotřebované nákupy	13 000	7 627	58,7
1.15.7	ostatní služby	49 720	42 521	85,5
1.15.8	ostatní provozní náklady	38 500	32 112	83,4
2	Předpis zákonné výše přídělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 189	11 629	95,4
3	Předpis přídělu do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 3 odst. 4 písm. c) a podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Předpis přídělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Předpis přídělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky fondech			
6	Předpis přídělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	2 500	3 038	121,5
7	Předpis přídělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	140 000	140 000	100,0
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech			
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech			
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	10 821	687	6,3
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**1 577 070**	**1 801 298**	**114,2**

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**1 962 128**	**2 073 047**	**105,7**
II.	**Příjmy celkem**	**1 104 820**	**1 079 891**	**97,7**
1	Převod podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	1 097 720	1 042 704	95,0
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech			
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	2 500	3 106	124,2
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP			
6	Příjem úroků vztahujících se k PF			
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
8	Kladné kursové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	4 600	3 777	82,1
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech			
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech[2)]			
13	Mimořádné případy externí			
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	30 304	–
III.	**Výdaje celkem**	**1 349 945**	**1 266 153**	**93,8**
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 124 953	1 024 499	91,1
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	655 989	609 289	92,9
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění[1)]	58 234	54 387	93,4
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti[1)]	159 016	146 407	92,1
1.4	úroky			
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	5 202	4 295	82,6
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	8 800	8 610	97,8
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	6	0	0,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	6	0	0,0
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech			
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech			
1.11	ostatní výdaje	237 700	201 511	84,8
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 132	11 822	97,4
3	Převod do rezervního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 5 vyhlášky o fondech			
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	2 500	3 494	139,8
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	70 360	57 788	82,1
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	140 000	140 000	100,0
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech[2)]			
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech[2)]			
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	28 550	–
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**1 717 003**	**1 886 785**	**109,9**
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	**17 292**	**17 292**	**100,0**

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.**

Příloha č. 4

Fond reprodukce majetku (v tis. Kč)

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**270 830**	**269 095**	**99,4**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**73 520**	**65 472**	**89,1**
1	Předpis FRM přídělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	71 020	62 434	87,9
2	Předpis přídělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárcem na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	2 500	3 038	121,5
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Mimořádné případy externí			
11	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů**	**89 450**	**60 801**	**68,0**
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	89 450	60 801	68,0
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	21 850	7 912	36,2
1.2	dopravní prostředky	6 500	5 968	91,8
1.3	informační technologie	58 800	45 509	77,4
1.4	ostatní	2 300	1 412	61,4
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**254 900**	**273 766**	**107,4**

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**264 747**	**263 112**	**99,4**
II.	**Příjmy celkem**	**72 860**	**61 437**	**84,3**
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	70 360	57 788	82,1
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úroky z běžného účtu FRM			
4	Bezúplatné plnění určené dárcem na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	2 500	3 494	139,8
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech			
10	Příjem úvěrů na posílení FRM			
11	Mimořádné případy externí			
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	155	–
III.	**Výdaje celkem**	**89 450**	**60 956**	**68,1**
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	89 450	60 720	67,9
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech			
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech			
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech			
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech			
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)			
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	236	–
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**248 157**	**263 593**	**106,2**

Příloha č. 5

Sociální fond (v tis. Kč)

A.	Sociální fond (SF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**25 926**	**25 728**	**99,2**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**12 189**	**11 649**	**95,6**
1	Předpis přídělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 189	11 629	95,4
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Předpis přídělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	20	–
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech			
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech			
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech			
12	Mimořádné případy externí			
13	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech**	**10 520**	**8 116**	**77,1**
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	10 520	8 116	77,1
1.1	v tom: zápůjčky	0	25	–
1.2	ostatní čerpání	10 520	8 091	76,9
2	Úplaty za bankovní a jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly			
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech			
7	Mimořádné případy externí			
8	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**27 595**	**29 261**	**106,0**

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**25 411**	**24 882**	**97,9**
II.	**Příjmy celkem**	**12 132**	**11 856**	**97,7**
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	12 132	11 822	97,4
2	Úroky z běžného účtu SF			
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech			
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech			
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech			
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	18	–
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
8	Bezúplatná plnění určená dárcem do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech			
9	Mimořádné případy externí			
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	16	–
III.	**Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech**	**10 368**	**8 292**	**80,0**
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	10 368	8 292	80,0
2	Úplaty za bankovní a jiné služby			
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**27 175**	**28 446**	**104,7**
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Příloha č. 6

Rezervní fond (v tis. Kč)

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**726 128**	**726 128**	**100,0**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**54 320**	**54 607**	**100,5**
1	Předpis přídělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	54 320	54 607	100,5
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
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			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**780 448**	**780 735**	**100,0**

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období** [1]	**726 128**	**726 128**	**100,0**
II.	**Příjmy celkem**	**54 320**	**54 607**	**100,5**
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	54 320	54 607	100,5
2	Úroky z běžného účtu RF			
3	Bezúplatná plnění určená dárcem do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech			
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech			
6	Mimořádné případy externí			
7	Mimořádné převody mezi fondy			
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			
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech			
4	Mimořádné případy externí			
5	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III** [1]	**780 448**	**780 735**	**100,0**

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF[2]	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
	Propočtová základna pro výpočet limitu přídělu do RF			
1	Výdaje ZFZP za rok 2022	47 414 664	47 414 664	100,0
2	Výdaje ZFZP za rok 2023	52 680 090	52 680 090	100,0
3	Výdaje ZFZP za rok 2024	55 994 928	56 052 148	100,1
4	**Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky**	52 029 894	52 048 967	100,0
5	**Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP**	**780 448**	**780 735**	**100,0**

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 přídělu 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.

Příloha č. 7

Fond prevence (v tis. Kč)

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**1 567 490**	**1 452 725**	**92,7**
II.	**Tvorba celkem = zdroje**	**1 332 655**	**1 505 452**	**113,0**
1	Zdroje podle zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	920 655	1 073 451	116,6
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	920 655	1 073 451	116,6
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění			
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přirážek k pojistnému a penále	780 655	933 451	119,6
1.2.3	převod z PF	140 000	140 000	100,0
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
5	Zrušení opravných položek	412 000	429 215	104,2
6	Mimořádné případy externí	0	2 786	–
7	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	**Čerpání celkem = snížení zdrojů**	**1 359 660**	**2 058 615**	**151,4**
1	Preventivní programy	450 000	434 320	96,5
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	660	629	95,3
4	Odpis penále, přirážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	404 000	387 729	96,0
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Snížení fondu o částky penále a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	25 000	18 350	73,4
7	Tvorba opravných položek	480 000	1 217 587	253,7
8	Mimořádné případy externí			
9	Mimořádné převody mezi fondy			
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**1 540 485**	**899 562**	**58,4**

B.	Fond prevence (Fprev) Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**	**158 474**	**190 182**	**120,0**
II.	**Příjmy celkem**	**312 525**	**391 711**	**125,3**
1	Příjmy finančních prostředků na základě zákona č. 551/1991 Sb. a zákona č. 280/1992 Sb.	312 525	352 678	112,8
1.1	v tom: příděl ze zisku po zdanění			
1.2	podíl podle § 7 odst. 2 zákona č. 551/1991 Sb. a § 19 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	312 525	352 678	112,8
1.2.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění			
1.2.2	prostředky pocházející z pokut, přirážek k pojistnému a penále	172 525	212 678	123,3
1.2.3	převod z PF	140 000	140 000	100,0
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev			
3	Ostatní (bezúplatná plnění)			
4	Příjem úvěru na posílení Fprev			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí	0	1 160	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	37 873	–
III.	**Výdaje celkem**	**450 660**	**468 848**	**104,0**
1	Výdaje na preventivní programy	450 000	430 320	95,6
2	Úroky z úvěrů			
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	660	629	95,3
4	Splátky úvěru			
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů			
6	Mimořádné případy externí	0	100	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	37 799	–
IV.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III**	**20 339**	**113 045**	**555,8**
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

Příloha č. 8

Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění (dále jen „jiná činnost“) (v tis. Kč)

A.	Jiná činnost	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
I.	**Výnosy celkem**	**14 650**	**14 667**	**100,1**
1	Výnosy z jiné činnosti	14 100	13 465	95,5
2	Úroky	550	1 202	218,5
3	Výnosy z prodeje finančních investic			
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
5	Mimořádné případy externí			
6	Mimořádné převody mezi fondy			
II.	**Náklady celkem**[1)]	**7 481**	**7 151**	**95,6**
1	Provozní náklady související s jinou činností	7 481	7 151	95,6
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	3 330	3 283	98,6
1.2	ostatní osobní náklady			
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	300	295	98,3
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	826	814	98,5
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	400	393	98,3
1.6	úroky			
1.7	pokuty a penále			
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic[2)]			
1.9	ostatní provozní náklady	2 625	2 366	90,1
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění			
3	Mimořádné případy externí			
4	Mimořádné převody mezi fondy			
III.	**Výsledek hospodaření = I – II**	**7 169**	**7 516**	**104,8**
IV.	**Daň z příjmů**	**1 193**	**1 249**	**104,7**
V.	**Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV**	**5 976**	**6 267**	**104,9**

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)
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			

C.	Doplňující údaje o stavech a pohybu peněžních toků na BÚ jiné činnosti[3)]		Rok 2025 Skutečnost	
I.	**Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období**		**57 765**	
II.	**Příjmy celkem**		**19 477**	
III.	**Výdaje celkem**		**14 291**	
IV.	**Saldo příjmů a výdajů za sledované období**		**5 186**	
V.	**Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období**		**62 951**	

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.**
3) **Tabulka navazuje na obsah přílohy č. 4 "Přehled o peněžních tocích" vyhlášky 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.**
Údaj na ř. C IV doplňujících údajů odpovídá údaji na ř. II F Přehledu o peněžních tocích za dané období.

Příloha č. 11

Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč)

ř.	Ukazatel	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)	Rok 2024 Skutečnost	Skutečnost 2025/ Skut. 2024 (v %)
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)	**57 642 160**	**58 833 676**	**102,1**	**55 581 814**	**105,9**
	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)	**18 023 822**	**18 339 848**	**101,8**	**17 828 252**	**102,9**
1.1	v tom: **skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb** (odbornosti 014–015 a 019)	**2 603 504**	**2 602 639**	**100,0**	**2 535 995**	**102,6**
1.2	**skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost** (odbornosti 001–002)	**4 180 925**	**4 206 504**	**100,6**	**3 971 732**	**105,9**
1.2.1	v tom: poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	2 611 748	2 709 496	103,7	2 494 189	108,6
1.2.2	poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	1 569 177	1 497 008	95,4	1 477 543	101,3
1.3	**skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb** (odbornosti 603–604 a 613)	**977 153**	**911 005**	**93,2**	**921 029**	**98,9**
1.4	**skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí** (odbornosti 902 a 917)	**760 157**	**730 786**	**96,1**	**787 462**	**92,8**
1.5	**skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb** (odbornosti 222, 801–807, 809–810 a 812–823)	**2 511 829**	**2 543 297**	**101,3**	**2 436 653**	**104,4**
1.5.1	z toho: poskytovatelé laboratorních služeb (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	2 029 710	1 892 238	93,2	1 845 387	102,5
1.5.2	poskytovatelé radiodiagnostických služeb (odbornosti 806 a 809–810)	482 119	460 827	95,6	418 213	110,2
1.6	**skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb** (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	**460 458**	**519 127**	**112,7**	**455 754**	**113,9**
1.7	**skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví** (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) **a ortoptistů**	**5 248 941**	**5 429 864**	**103,4**	**5 438 174**	**99,8**
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."))	459 726	396 007	86,1	457 095	86,6
1.8	**skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče** (odbornost 128)	**393 402**	**423 682**	**107,7**	**388 340**	**109,1**
1.9	**skupina poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči** (odbornost 913; § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.)	**887 453**	**972 944**	**109,6**	**893 113**	**108,9**
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)	**30 873 984**	**31 676 316**	**102,6**	**29 252 108**	**108,3**
2.1	v tom: **skupina poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích**	**27 430 754**	**28 479 513**	**103,8**	**26 136 893**	**109,0**
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")	7 400 491	7 681 710	103,8	6 693 335	114,8
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	15 693 030	16 419 726	104,6	15 603 153	105,2
2.1.3	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1–2.1.2)	62 090	62 457	100,6	63 741	98,0
2.1.4	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.)	4 275 143	4 315 620	100,9	3 776 664	114,3
2.2	**Skupina poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče**	**3 443 230**	**3 196 803**	**92,8**	**3 115 215**	**102,6**
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	1 612 779	1 509 573	93,6	1 463 165	103,2
2.2.2	samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka), 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	1 413 843	1 304 668	92,3	1 257 369	103,8
2.2.3	lůžka následné intenzivní péče (OD 00015, 00017, 00020, 00033, 00035)	376 724	332 581	88,3	357 744	93,0
2.2.4	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	39 884	49 981	125,3	36 937	135,3
3	**skupina poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách**	**615 763**	**628 406**	**102,1**	**614 330**	**102,3**
3.1	v tom: **komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče**	**600 863**	**615 051**	**102,4**	**600 171**	**102,5**
3.2	**příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče**	**9 897**	**8 310**	**84,0**	**8 791**	**94,5**
3.3	**služby v ozdravovnách**	**5 003**	**5 045**	**100,8**	**5 368**	**94,0**
4	**skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby** (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	**237 855**	**266 013**	**111,8**	**257 691**	**103,2**
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)	**687 252**	**686 747**	**99,9**	**654 106**	**105,0**
6	**na léky vydané na recepty celkem:**	**5 404 082**	**5 350 902**	**99,0**	**5 196 803**	**103,0**
6.1	v tom: **předepsané u poskytovatelů ambulantní péče** (samostatní ambulantní PZS)	**3 719 124**	**3 683 348**	**99,0**	**3 540 028**	**104,0**
6.2	**předepsané u poskytovatelů lůžkové péče**	**1 684 958**	**1 667 554**	**99,0**	**1 656 775**	**100,7**
7	**na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem**	**1 421 523**	**1 487 754**	**104,7**	**1 390 774**	**107,0**
7.1	v tom: **předepsané u poskytovatelů ambulantní péče** (samostatní ambulantní PZS)	**832 998**	**872 753**	**104,8**	**816 780**	**106,9**
7.2	**předepsané u poskytovatelů lůžkové péče**	**588 525**	**615 001**	**104,5**	**573 994**	**107,1**
8	**na léčení v zahraničí podle §1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech**[1]	**100 521**	**103 021**	**102,5**	**112 836**	**91,3**
9	**finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.**	**170 040**	**230 110**	**135,3**	**171 432**	**134,2**
10	**náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.**	**107 318**	**64 559**	**60,2**	**103 482**	**62,4**
11	**ostatní náklady na zdravotní služby** (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	**0**	**0**	**–**	**0**	**–**
II.	**Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů**[2]	**450 000**	**434 320**	**96,5**	**403 895**	**107,5**
III.	**Náklady na zdravotní služby celkem** (součet ř. I. + ř. II.)	**58 092 160**	**59 267 996**	**102,0**	**55 985 709**	**105,9**

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 mínus 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.**

Příloha č. 12

Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)	Rok 2024 Skutečnost	Skutečnost 2025/ Skut. 2024 (v %)
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby[1]	tis. Kč	232 450	244 319	105,1	213 250	114,6
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců[2]	osoby	31 390	29 835	95,0	29 539	101,0
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	7 405	8 189	110,6	7 219	113,4

Poznámky:

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

Příloha č. 13

Náklady na preventivní zdravotní péči čerpané z fondu prevence (v tis. Kč)

ř.	Účelová položka	Počet účastníků[1]	Rok 2025 ZPP	Rok 2025 Skutečnost	Skutečnost 2025/ ZPP 2025 (v %)	Rok 2024 Skutečnost	Skutečnost 2025/ Skut. 2024 (v %)
1	**Náklady na zdravotní programy**[2]		**446 875**	**431 353**	**96,5**	**400 947**	**107,6**
	Preventivní programy podporující zdravý způsob života		215 350	203 830	94,7	211 875	96,2
	Preventivní programy proti vzniku závaž. onemocnění		199 925	198 242	99,2	159 622	124,2
	Rehabilitačně rekondiční preventivní programy		26 000	22 871	88,0	23 129	98,9
	Programy pro dárce krve, plazmy a kostní dřeně		5 600	6 410	114,5	6 321	101,4
2	**Náklady na ozdravné pobyty**[2]	**148**	**3 125**	**2 967**	**94,9**	**2 948**	**100,6**
	Ozdravně léčebné pobyty	148	3 125	2 967	94,9	2 948	100,6
3	**Ostatní činnosti**[2]						
4	**Náklady na preventivní zdravotní péči celkem**[3]		**450 000**	**434 320**	**96,5**	**403 895**	**107,5**

Poznámky:

1) Zdravotní pojišťovna vykazuje pouze v ř. 2 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 mínus údaje oddílu A II ř. 4 plus oddíl A III ř. 5.

9 Přílohy

9.1 Účetní závěrka včetně přílohy

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Účetní závěrka sestavená k 31. 12. 2025
za účetní období od 1. 1. – 31. 12. 2025

Obsahové vymezení položek rozvahy podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

Rozvaha

k 31. 12. 2025

(v tis. Kč)

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2025	12	47 67 22 34

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 161/11
Vítkovice
703 00 Ostrava

a				č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
				b	1	2	3	4
I. AKTIVA				x				
A. Dlouhodobý nehmotný majetek				1	**42 177**	**515 343**	**466 295**	**49 048**
	I. Dlouhodobý nehmotný majetek			2	**42 177**	**514 405**	**466 295**	**48 110**
	II. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek			3		**938**		**938**
	III. Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku			4				
B. Investice				5				
C. Dlouhodobý hmotný majetek				6	**400 340**	**828 032**	**407 912**	**420 120**
	I. Pozemky a stavby			7	**373 716**	**649 231**	**259 275**	**389 956**
		1. Pozemky		8	10 472	10 472		10 472
		2. Stavby		9	363 244	638 759	259 275	379 484
	II. Movitý majetek			10	**24 424**	**174 779**	**148 637**	**26 142**
		1. Movitý majetek – odepisovaný		11	24 261	174 616	148 637	25 979
		2. Movitý majetek – neodepisovaný		12	163	163		163
	III. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek			13	**2 200**	**3 672**		**3 672**
	IV. Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku			14		**350**		**350**
D. Dlouhodobý finanční majetek				15				
	I. Podíly v podnikatelských seskupeních			16				
		1. Podíly v ovládaných osobách		17				
		2. Dluhopisy vydané ovládanými osobami a zápůjčky nebo úvěry poskytnuté těmto os.		18				
		3. Podíly s podstatným vlivem		19				
		4. Dluhopisy vyd. os., ve kterých má úč. j. podst. vliv, a zápůj. n. úvěry poskyt. těmto os.		20				
	II. Jiný dlouhodobý finanční majetek			21				
		1. Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly		22				
		2. Dluhové cenné papíry		23				
		3. Depozita u finančních institucí		24				
		4. Ostatní dlouhodobý finanční majetek		25				
E. Dlužníci				26	**7 674 330**	**14 146 475**	**6 850 338**	**7 296 137**
	I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění			27	**7 667 159**	**14 139 406**	**6 850 338**	**7 289 068**
		1. Pohledávky za plátci pojistného		28	6 546 831	13 374 303	6 792 559	6 581 744
		2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb		29	375 134	98 896		98 896
		3. Pohledávky z přerozdělení pojistného		30				
		4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění		31	34 671	86 894	57 779	29 115
		5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu		32				
		6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		33	315 313	299 260		299 260
		7. Dohadné položky aktivní		34	394 138	278 845		278 845
		8. Ostatní pohledávky		35	1 072	1 208		1 208
	II. Ostatní pohledávky			36	**7 171**	**7 069**		**7 069**
		1. Krátkodobé		37	7 171	7 069		7 069
		2. Dlouhodobé		38				
F. Ostatní aktiva				39	**4 538 944**	**3 430 320**		**3 430 320**
	I. Zásoby			40				
	II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně			41	**4 538 944**	**3 430 320**		**3 430 320**
		1. Zvláštní bankovní účty		42	4 537 895	3 429 578		3 429 578
			1.1 Základního fondu	43	1 203 121	294 765		294 765
			1.2 Rezervního fondu	44	726 128	780 735		780 735
			1.3 Provozního fondu	45	2 072 730	1 886 057		1 886 057
			1.4 Sociálního fondu	46	24 882	28 446		28 446
			1.5 Fondu reprodukce majetku	47	263 112	263 593		263 593
			1.6 Fondu prevence	48	190 182	113 045		113 045
			1.7 Fondu pro úhradu preventivní péče	49				
			1.8 Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	50				
			1.9 Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	51				
			1.10 Ostatní bankovní účty	52	57 740	62 937		62 937
		2. Pokladna a jiné pokladní hodnoty		53	1 049	742		742
	III. Jiná aktiva			54				
G. Časové rozlišení				55				
	I. Náklady příštích období			56				
	II. Příjmy příštích období			57				
AKTIVA CELKEM				58	**12 655 791**	**18 920 170**	**7 724 545**	**11 195 625**
Kontrolní číslo aktiv				999	**55 116 682**	**78 590 893**	**30 431 885**	**48 159 008**

a			č. ř.	Minulé období	Hrubá výše	Úprava	Čistá výše
b			b	1	2	3	4
II. PASIVA			x				
A. Vlastní kapitál			59	**5 374 501**	**3 156 703**		**3 156 703**
	I. Základní jmění		60				
	II. Oceňovací rozdíly		61		**28 284**		**28 284**
	III. Ostatní kapitálové fondy		62	**4 166 750**	**3 444 771**		**3 444 771**
		1. Provozní fond	63	1 976 685	1 801 298		1 801 298
		2. Sociální fond	64	25 728	29 261		29 261
		3. Fond majetku	65	442 517	440 884		440 884
		4. Fond reprodukce majetku	66	269 095	273 766		273 766
		5. Fond prevence	67	1 452 725	899 562		899 562
		6. Fond pro úhradu preventivní péče	68				
		7. Fond pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	69				
		8. Fond pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	70				
		9. Jiné	71				
	IV. Ostatní fondy ze zisku		72				
		1. Zdroj podílů v ovládaných osobách	73				
		2. Jiné ostatní fondy ze zisku	74				
	V. Fondy veřejného zdravotního pojištění		75	**1 154 354**	**-375 516**		**-375 516**
		1. Základní fond	76	426 226	-1 156 251		-1 156 251
		2. Rezervní fond	77	726 128	780 735		780 735
	VI. Výsledek hospodaření minulých období		78	**46 560**	**52 897**		**52 897**
	VII. Výsledek hospodaření běžného účetního období		79	**6 837**	**6 267**		**6 267**
B. Rezervy			80	**19 716**	**20 036**		**20 036**
C. Věřitelé			81	**7 261 574**	**8 018 886**		**8 018 886**
	I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění		82	**7 197 619**	**7 951 885**		**7 951 885**
		1. Závazky za plátci pojistného	83				
		2. Závazky k poskytovatelům zdravotních služeb	84	4 400 147	4 730 851		4 730 851
		3. Závazky z přerozdělení pojistného	85				
		4. Závazky k zajišťovacímu fondu	86				
		5. Závazky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	87	93 077	83 630		83 630
		6. Dohadné položky pasivní	88	2 615 573	3 113 766		3 113 766
		7. Ostatní závazky	89	88 822	23 638		23 638
	II. Závazky z dluhových cenných papírů, z toho:		90				
		1. Směnitelné (konvertibilní) dluhopisy	91				
	III. Závazky vůči finančním institucím		92				
	IV. Ostatní závazky		93	**63 955**	**67 001**		**67 001**
		1. Dluhy daňové	94	3 645	3 406		3 406
		2. Dluhy ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	95	15 796	16 378		16 378
		3. Ostatní závazky	96	44 514	47 217		47 217
D. Ostatní pasiva			97				
E. Časové rozlišení			98				
	I. Výdaje příštích období		99				
	II. Výnosy příštích období		100				
PASIVA CELKEM			101	**12 655 791**	**11 195 625**		**11 195 625**
Kontrolní číslo pasiv			999	**50 530 335**	**44 654 980**		**44 654 980**

Dne:	Razítko:	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky:	Odpovídající za údaje:
29. 4. 2026	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vítkovice	Ing. David Šmehlík, MHA Generální ředitel	Ing. Petr Šupík Ředitel útvaru pro ekonomické informace 599 090 221

Obsahové vymezení položek výkazu zisku a ztráty podle vyhlášky č. 503/2002 Sb., v úplném znění pro zdravotní pojišťovny

Výkaz zisku a ztráty

k 31. 12. 2025

(v tis. Kč)

Název a sídlo účetní jednotky, IČO

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 161/11
Vítkovice
703 00 Ostrava

Rok	Měsíc	Identifikační číslo
2025	12	47 67 22 34

a			č. ř.	Minulé období	Základna	Mezisoučet	Výsledek
			b	1	2	3	4
I. Technický účet k neživotnímu pojištění			x				
1. Zasloužené pojistné, očištěné od zajištění			1				
	a) předepsané hrubé pojistné		2			x	x
	b) pojistné postoupené zajišťovatelům (–)		3				x
	c) změna stavu hrubé výše rezervy na nezasloužené pojistné (+/–)		4			x	x
	d) změna stavu rezervy na nezasloužené pojistné, podíl zajišťovatelů (+/–)		5				
2. Převedené výnosy z investic z Netechnického účtu (pol. II.4)			6		x	x	
3. Ostatní technické výnosy, očištěné od zajištění			7		x	x	
4. Náklady na pojistná plnění, očištěné od zajištění:			8				
	a) náklady na pojistná plnění:		9				
		aa) hrubá výše	10			x	x
		bb) podíl zajišťovatelů (–)	11				x
	b) změna stavu rezervy na pojistná plnění:		12				
		aa) hrubá výše	13			x	x
		bb) podíl zajišťovatelů (–)	14				
5. Změny stavu ostatních technických rezerv očištěné od zajištění (+/–)			15		x	x	
6. Bonusy a slevy, očištěné od zajištění			16		x	x	
7. Čistá výše provozních nákladů			17				
	a) pořizovací náklady na pojistné smlouvy		18		x		x
	b) změna stavu časově rozlišených pořizovacích nákladů (+/–)		19		x		x
	c) správní režie		20		x		x
	d) provize od zajišťovatelů a podíly na ziscích (–)		21		x		
8. Ostatní technické náklady, očištěné od zajištění			22		x	x	
9. Změna stavu vyrovnávací rezervy (+/–)			23	x	x	x	x
10. Mezisoučet, zůstatek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. II.1)			24		x	x	

a				b	Minulé období 1	Základna 2	Mezisoučet 3	Výsledek 4
II. Netechnický účet				x				
1. Výsledek Technického účtu k neživotnímu pojištění (pol. I.10)				25		x	x	
2. Výnosy z investic				26				
	a) výnosy z podílů se zvláštním uvedením těch, které pocházejí z ovládaných osob			27		x		x
	b) výnosy z ostatních investic, se zvlášť. uved. těch, které poch. z ovlád. osob, v tom:			28				
		aa) výnosy z pozemků a staveb		29			x	x
		bb) výnosy z ostatních investic		30				x
	c) změny hodnoty investic			31		x		x
	d) výnosy z realizace investic			32		x		
3. Náklady na investice				33				
	a) náklady na správu investic, včetně úroků			34		x		x
	b) změny hodnoty investic			35		x		x
	c) náklady spojené s realizací investic			36		x		
4. Převod výnosů z investic na Technický účet k neživotnímu pojištění (pol. I.2)				37		x	x	
5. Ostatní výnosy				38	**14 601**			**14 667**
	a) výnosy z výkonů			39	13 657			13 465
		aa) tržby za vlastní výrobky		40		x	x	
		ab) tržby z prodeje služeb		41	13 657	x	x	13 465
		ac) tržby za prodané zboží		42		x	x	
	b) jiné výnosy			43	944	x	x	1 202
	c) použití provoz. fondu na úhradu nákladů provoz. činnosti, týkající se veř. zdrav. poj.			44		x	x	
6. Ostatní náklady				45	**6 312**			**7 151**
	a) nakupované výkony			46	331			973
		aa) spotřebované nákupy		47	15	x	x	14
		ab) spotřeba energie		48	52	x	x	84
		ac) opravy a udržování		49		x	x	
		ad) ostatní služby		50	264	x	x	875
	b) odpisy			51	399	x	x	393
	c) mzdové náklady			52	3 145			3 283
		ca) mzdové náklady		53	3 145	x	x	3 283
		cb) odměny členům správní a dozorčí rady, včetně rozhodčího orgánu		54		x	x	
	d) sociální náklady			55	1 063	x	x	1 109
		da) zákonné sociální náklady		56	1 063			1 109
		db) ostatní sociální náklady		57		x	x	
	e) jiné náklady			58	1 374	x	x	1 393
7. Daň z příjmů				59	**1 452**	x	x	**1 249**
8. Výsledek hospodaření po zdanění				60	**6 837**	x	x	**6 267**
9. Mimořádné náklady				61		x	x	
10. Mimořádné výnosy				62		x	x	
11. Ostatní daně neuvedené v předcházejících položkách				63		x	x	
12. Výsledek hospodaření za účetní období				64	**6 837**	x	x	**6 267**

Dne:	Razítko:	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky:	Odpovídající za údaje:
29. 4. 2026	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna Jeremenkova 11 703 00 Ostrava-Vítkovice	Ing. David Šmehlík, MHA Generální ředitel	Ing. Petr Šupík Ředitel útvaru pro ekonomické informace 599 090 221

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

P ř í l o h a

k účetní závěrce sestavené k 31. 12. 2025

za účetní období od 1. 1. - 31. 12. 2025

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Příloha k účetní závěrce za rok 2025

Obecný obsah

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna při sestavení účetní závěrky za rok 2025 postupovala podle vyhlášky MF ČR 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.

1. Obchodní jméno, sídlo zdravotní pojišťovny a předmět činnosti.

Obchodní jméno:	**Česká průmyslová zdravotní pojišťovna**
Zkrácený název:	**ČPZP**
Sídlo:	**Jeremenkova 161/11, Vítkovice, 703 00 Ostrava**
IČO:	**47 67 22 34**
Den vzniku:	**1. 12. 1992**

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna je právnickou osobou. V právních vztazích vystupuje svým jménem, může nabývat práv a povinností a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývající.

Předmět činnosti ČPZP:

- Provádění veřejného zdravotního pojištění.
- Výběr pojistného na veřejné zdravotní pojištění a kontrola tohoto výběru.
- Kontrola využívání a poskytování plně nebo částečně hrazených zdravotních služeb veřejným zdravotním pojištěním v jejím objemu a kvalitě, včetně dodržování cen u poskytovatelů a pojištěnců.
- Úhrada nákladů zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytovaných na základě mezinárodních smluv a Nařízení Rady EHS a Rady EU.
- Úhrada nákladů zdravotních služeb plně nebo částečně hrazených veřejným zdravotním pojištěním, která byla poskytnuta poskytovateli, a platby jiným zdravotním pojišťovnám anebo jiným subjektům na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům ČPZP.
- Zprostředkování dalšího smluvního pojištění a připojištění sjednávaného zejména v návaznosti na pojištění výloh zdravotních služeb přesahující rozsah služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.
- Půjčování zdravotnických prostředků pojištěncům na základě indikace ošetřujícího lékaře v souladu s platnými právními předpisy včetně vedení příslušné evidence.
- Výkon práva hospodaření s majetkem jí svěřeným a hospodaření s vlastním majetkem. Svěřený majetek může být využíván pouze k účelu, pro který je určen platnými právními předpisy. Svěřený majetek pořízený z prostředků veřejného zdravotního pojištění nesmí být předmětem podnikání a nesmí být k podnikání využíván.

2

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Příloha k účetní závěrce za rok 2025

Statutární orgán České průmyslové zdravotní pojišťovny:

Generální ředitel:

od 12. 3. 2026	do 11. 3. 2026
Ing. David Šmehlík, MHA	Ing. Vladimír Matta
Na Petřinách 2497/7	Dolní Sklenov 165
162 00 Praha - Břevnov	739 46 Hukvaldy

Generální ředitel jedná jménem pojišťovny ve všech věcech, a to tak, že k vytištěnému nebo napsanému názvu společnosti připojí svůj podpis.

A. Informace podle ustanovení zákona č. 563/1991 Sb. v platném znění

A. 1. Informace podle § 7 odst. 3 zákona č. 563/1991 Sb. – způsob použití účetních metod

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (dále jen ČPZP) ve vykazovaném období používala účetní metody, které vycházely z předpokladu, že bude nepřetržitě pokračovat ve své činnosti.

A. 2. Informace podle § 7 odst. 4 zákona č. 563/1991 Sb. – položky Rozvahy a Výkazu zisku a ztráty – popis, označování a oceňování

ČPZP ve vykazovaném období nezměnila uspořádání a označování položek rozvahy a výkazu zisku a ztráty dle vyhlášky Ministerstva financí České republiky č. 503/2002 Sb.

A. 3. Informace podle § 7 odst. 5 zákona č. 563/1991 Sb. – účetní metody a jejich změny

ČPZP ve vykazovaném období oproti roku 2024 neměnila používané účetní metody.

ČPZP se v účetním období roku 2025 řídila zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, vyhláškou MF ČR č. 503/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení tohoto zákona pro zdravotní pojišťovny a Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek

Dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek je evidován v pořizovacích cenách. Za dlouhodobý hmotný majetek je v roce 2025 považován vždy majetek v pořizovací ceně nad 15 tis. Kč (pro rok 2024 nad 20 tis. Kč) a za dlouhodobý nehmotný majetek v pořizovací ceně nad 60 tis. Kč.

Hmotný majetek, jehož pořizovací cena je nižší než 15 tis. Kč a nehmotný majetek s pořizovací cenou nižší než 60 tis. Kč je účtován jako čerpání provozního fondu a je sledován v operativní evidenci.

Účetní odpisy jsou uplatňovány jako lineární a pro stanovení odpisové sazby se používá doba životnosti, která je v ČPZP stanovena vnitřním předpisem následovně:

POLOŽKY MAJETKU	SAZBY V %
Budovy a stavby	2 - 4
Technické zhodnocení – pronajaté prostory	25
Přístroje a zvláštní technická zařízení	12,5 - 30
Nábytek ze dřeva	10
Trezory	50
Automobily osobní	25
Automobily osobní pořízené koupí po ukončení leasingu	100
Drobný hmotný a nehmotný majetek	100
Software	20
Ostatní nehmotný majetek	50

Oproti roku 2024 nedošlo ve vykazovaném období ke změnám odpisových sazeb.

Reprodukční pořizovací ceny nebyly v roce 2025 použity.

Cizí měna

ČPZP nemá k 31. 12. 2025 majetek nebo závazky vedené v cizí měně. Při platbách za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům ČPZP ve Slovenské republice se používají při přepočtu EUR běžné denní kurzy vyhlášené ČNB.

Vyhlášený denní kurz ČNB se používá také u zahraničních pracovních cest.

Opravné položky

ČPZP vytváří opravné položky k pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění, kterými se vyjadřuje přechodné snížení hodnoty majetku. Tvorba opravných položek u pohledávek je ve výši 5 % za každých ukončených 90 dnů po lhůtě splatnosti. ČPZP dále vytváří opravné položky do výše 100 % u pohledávek za dlužníky v insolvenci a provádí vyhodnocení dostatečnosti celkových opravných položek dle analýzy návratnosti jednotlivých druhů pohledávek po splatnosti.

Dohadné položky

V souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny jsou dohadné položky vytvářeny v oblasti veřejného zdravotního pojištění jako položky aktivní a pasivní.

Dohadné položky aktivní se vytvářejí k pojistnému na základě evidence „Pravděpodobné výše pojistného", představující chybějící nedodané přehledy o platbě pojistného u zaměstnavatelů. Pro výpočet výše dohadné položky daného roku ČPZP používá jednonásobek všeobecného vyměřovacího základu stanoveného nařízením vlády pro každý rok.

Dohadné položky aktivní a pasivní v oblasti zdravotních služeb jsou stanoveny na základě předběžných výpočtů vyúčtování zdravotních služeb, analýz a kvalifikovaných odhadů dle dostupných informací při stanovení konečného objemu zdravotních služeb na konci roku.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Příloha k účetní závěrce za rok 2025

A. 4. Informace podle § 7 odst. 5 zákona č. 563/1991 Sb. - stav účtu v knize podrozvahových účtů

ČÍSLO POL.	NÁZEV POLOŽKY	OBDOBÍ	
		BĚŽNÉ	MINULÉ
P.I.	MAJETEK ÚČETNÍ JEDNOTKY	649 447	580 326
1.	Drobný nehmotný majetek	1 286	1 267
2.	Drobný hmotný majetek	72 879	72 804
3.	Ostatní majetek	575 282	506 255
P.II.	ODEPSANÉ POHLEDÁVKY A ZÁVAZKY	922 996	840 362
1.	Odepsané pohledávky celkem	922 996	840 362
	1.1. Odepsané pohledávky – dlužné pojistné	438 096	395 548
	1.2. Odepsané pohledávky – sankční platby v oblasti veřejného zdrav. poj.	484 900	444 814
	1.3. Odepsané pohledávky – ostatní		
2.	Odepsané závazky		
P.III.	PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ MAJETKU JINOU OSOBOU		
P.IV	DALŠÍ PODMÍNĚNÉ POHLEDÁVKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ AKTIVA	68 408	72 776
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná aktiva - pohledávky z titulu náhrad nákladů na zdravotní služby	68 408	72 776
P.V.	PODMÍNĚNÉ ZÁVAZKY Z DŮVODU UŽÍVÁNÍ CIZÍHO MAJETKU		
P.VI	DALŠÍ PODMÍNĚNÉ ZÁVAZKY A OSTATNÍ PODMÍNĚNÁ PASIVA		
13.	Ostatní krátkodobá podmíněná pasiva		
P.VII	VYROVNÁVACÍ ÚČTY	-1 640 851	-1 493 464
1.	Vyrovnávací účet k podrozvahovým účtům	-1 640 851	-1 493 464

v tis. Kč

A. 5. Informace podle § 18 odst. 3 písm. b) zákona č. 563/1991 Sb. – zápis do veřejného rejstříku

ČPZP byla zapsána do veřejného rejstříku dne 1. 12. 1992 pod spisovou značkou AXIV 545 vedenou u Krajského soudu v Ostravě.

A. 6. Informace podle § 19 odst. 6 zákona č. 563/1991 Sb. – zhodnocení nepřetržitého trvání účetní jednotky a následné události od rozvahového dne do data sestavení účetní závěrky

Na základě dosavadních prognóz a znalostí ČPZP nepředpokládá ohrožení trvalého pokračování účetní jednotky po dobu minimálně následujících 12 měsíců. Stav finančních prostředků základního fondu veřejného zdravotního pojištění k 31. 12. 2025 reflektuje očekávanou skutečnost zdravotně pojistného plánu na rok 2026, který i při vědomosti deficitu zdravotního fondu zdravotního pojištění stanoví kladný zůstatek finančních prostředků tohoto fondu k 31. 12. 2026 a to bez existence závazků po splatnosti.

Na základě legislativních úprav byly s účinnosti k 1. 1. 2026 zrušeny rezervní fondy zdravotních pojišťoven a ČPZP tak získává Kč 780 735 tis. disponibilních prostředků do základního fondu zdravotního pojištění.

ČPZP také aktivně sleduje stav schvalovacího procesu sněmovního tisku č. 70 - novela zákona č. 592/1992 Sb. Případné schválení navrhované legislativní úpravy má dle důvodové zprávy k tomuto materiálu v roce 2026 ČPZP přivést okolo Kč 2 138 mil. do základního fondu zdravotního pojištění.

A. 7. Informace podle § 24 odst. 4 vyhlášky č. 503/2002 Sb. – vzájemné zúčtování – kompenzace

ČPZP neúčtovala v roce 2025 žádné významné zápočty pohledávek a dluhů.

A. 8. Informace podle § 56 odst. 10 vyhlášky č. 500/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou podnikateli účtujícími v soustavě podvojného účetnictví – podmíněnost nabytí právních účinků vkladu do katastru nemovitostí

U ČPZP všechny vklady do katastru nemovitosti nabyly právních účinků.

E. Doplňující informace k účetním výkazům

E. 1. Doplňující informace k položkám rozvahy

AKTIVA

a) Dlouhodobý nehmotný majetek a dlouhodobý hmotný majetek (aktiva pol. A., C.)

- **Přírůstky a úbytky nehmotného a hmotného majetku za rok 2025**

NÁZEV	ÚČET	STAV K 1.1.2025	PŘÍRŮSTKY	PŘEVODY	ÚBYTKY	STAV K 31.12.2025
Software	204	476 424		37 303		513 727
Ostatní nehmotný majetek	205	684			6	678
Hmotný movitý majetek	211	176 470		14 265	15 955	174 780
Hmotný nemovitý majetek	212	629 872	2 494	6 393		638 759
Pozemky	216	10 472				10 472
DLOUHODOBÝ MAJETEK – CELKEM		**1 293 922**	**2 494**	**57 961**	**15 961**	**1 338 416**
Pořízení nehmotného a hmotného majetku	221	2 200	60 371	-57 961		4 610
Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného a hmotného majetku	222	0	391		41	350
CELKEM		**1 296 122**	**63 256**		**16 002**	**1 343 376**

v tis. Kč

Přírůstek hmotného nemovitého majetku přestavuje uplatnění reálné hodnoty u majetku určeného k prodeji v souladu s § 18a vyhlášky č. 503/2002 Sb. **Převody** představují zařazení majetku do používání z účtu pořízení nehmotného a hmotného dlouhodobého majetku.

ČPZP je vlastníkem budov a pozemků zapsaných v katastru nemovitostí dle listů vlastnictví 1186 KÚ Vítkovice, 431, 10567 a 10846 KÚ Olomouc, 13316 KÚ Kladno a dále 1659 KÚ Vinohrady. Na budovách a pozemcích není vedeno žádné zásadnější omezení vlastnického práva, mimo běžná věcná práva jako zřizování a provozování vedení, údržba kanalizace apod.

V evidenci majetku jsou budovy, stavby a pozemky vedeny pod následujícími inventárními čísly:

- **Budovy a stavby**

INVENT. Č.	POPIS
00766	Budova – hlavní objekt, Ostrava – Vítkovice
00768	Budova – dvorní objekt, Ostrava – Vítkovice
00770	Oplocení – venkovní úpravy, Ostrava – Vítkovice
04077	Budova – Zalužanského, Ostrava – Vítkovice
04533	Budova – Kladno, Čermákova
04534	Budova – Olomouc, Erbenova
04535	Parkoviště – Olomouc
04536	Budova – Kladno, Na Stráni
04538	Garážové stání, Olomouc
05132	Budova – Praha, Vinohrady č. p. 82
06571	Budova – Ostrava, Mírová č. p. 522

- **Pozemky**

INVENT. Č.	POPIS
00773	Pozemek – parcela č. 832/1 Ostrava, Jeremenkova
00773/1	Pozemek – parcela č. 832/2 Ostrava, Jeremenkova
04073	Pozemek – parcela č. 883/16, Ostrava, Zalužanského
04073/1	Pozemek – parcela č. 883/32, Ostrava, Zalužanského
04074	Pozemek – parcela č. 883/24, Ostrava, Zalužanského
04074/1	Pozemek – parcela č. 883/38, Ostrava, Zalužanského
04075	Pozemek - parcela č. 883/28, Ostrava, Zalužanského
04076	Pozemek – parcela č. 883/30, Ostrava, Zalužanského
04076/2	Pozemek – parcela č. 883/36, Ostrava, Zalužanského
04528	Pozemek – parcela č. 809/8, Olomouc
04529	Pozemek – parcela č. 3292, Kladno, Čermákova
04530	Pozemek – parcela č. 1702, Olomouc
04531	Pozemek – parcela č. 3716, Kladno, Na Stráni
04532	Pozemek – parcela č. 3713 – zahrada, Kladno, Na Stráni
05131	Pozemek – parcela č. 34, Praha, Vinohrady
05193	Pozemek – parcela č. 1250/3, Ostrava, Zalužanského
06572	Pozemek – parcela č. 833/3, Ostrava, Mírová
06573	Pozemek – parcela č. 833/6, Ostrava, Mírová

Oproti roku 2024 nedošlo v roce 2025 k žádným změnám.

b) Dlouhodobý finanční majetek (aktiva pol. D.)

V roce 2025 ČPZP nevlastnila žádný dlouhodobý finanční majetek.

c) Pohledávky a opravné položky k pohledávkám (aktiva pol. E. I/1 až 7 a E. II)

- **Pohledávky**

ÚČET	NÁZEV	2025	2024
311	Pohledávky za plátci pojistného	13 374 303	12 637 817
312	Pohledávky za poskytovateli zdravotní péče	98 896	375 134
313	Pohledávky ke zvláštnímu účtu přerozdělení	0	0
315	Pohledávky z náhrad škod	86 894	89 702
318	Ostatní pohledávky (bez pohledávek v konkurzu)	299 396	315 313
327	Poskytnuté provozní zálohy	3 605	2 963
328	Ostatní pohledávky	3 416	4 207
354	Pohledávky za zaměstnanci	0	1
371 420	Daň z příjmů (přeplatek)	48	0
397 001	Dohadné položky aktivní – pojistné	12 113	16 336
397 002	Dohadné položky aktivní – PZS	266 732	377 802
	CELKEM	**14 145 403**	**13 819 275**

v tis. Kč

Dohadné položky aktivní k pojistnému tvoří nově vytvořené dohadné položky za rok 2025 ve výši Kč 12 113 tis. vytvořené na základě údajů o plátcích pojistného, kteří nezaslali „Přehled o platbě pojistného" za 12/2024 a 1–11/2025 a u nichž je evidován údaj „Pravděpodobná výše pojistného", (pro rok 2024: Kč 16 316 tis. z roku 2024 a zůstatek z roku 2023 ve výši Kč 20 tis.). Dále byly za rok 2025 vytvořeny dohadné položky aktivní za poskytovateli zdravotních služeb z konečného vyúčtování za rok 2025 ve výši Kč 242 832 tis. (pro rok 2024: Kč 377 802 tis.). Zůstatek dohadných položek aktivních z vyúčtování PZS za rok 2024 k 31. 12. 2025 činí Kč 23 900 tis.

- **Pohledávky za dlužníky v konkurzu (aktiva pol. E. I/8)**

Pohledávky za Union bankou, a. s., v likvidaci

Ke dni 31. 12. 2025 jsou vedeny pohledávky za Union bankou, a. s., přihlášené do konkurzu na účtech:

FOND	ÚČET	NÁZEV	2025	2024
ZF	318 091	Ostatní pohledávky Základního fondu (E.I/7)	913	913
FP	318 510	Ostatní pohledávky Fondu prevence (E.I/7)	159	159
		CELKEM	**1 072**	**1 072**

v tis. Kč

- **Opravné položky k pohledávkám (aktiva pol. E. I/1 až 4 - úprava)**

ČPZP stanovila opravné položky ve výši 5 % u pohledávek z veřejného zdravotního pojištění za každých 90 dnů po splatnosti podle § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb.

Dále byly vytvořeny opravné položky do výše 100 % k dlužníkům, u kterých byla do data 31. 12. 2025 zahájena insolvenční řízení.

ČPZP na základě analýzy návratnosti dlužných pohledávek v posledních 10 letech dotváří opravné položky pro pojistné a penále – u penále se jednalo o částku Kč 786 372 tis., pro pojistné nebylo potřeba opravné položky pro rok 2025 dotvářet (pro rok 2024: pro penále ve výši Kč 139 272 tis., pro pojistné ve výši Kč 79 365 tis.).

FOND	ÚČET	NÁZEV	2025	2024
ZF	319 001	Opravné položky – pojistné ORG	502 936	553 867
ZF	319 002	Opravné položky – pojistné OSVČ	907 286	934 105
ZF	319 003	Opravné položky – pojistné OBZP	2 399 651	2 408 700
ZF	319 004	Opravné položky – náhrady škod	57 779	55 031
ZF	319 005	Opravné položky – penále (účtované na ZF)	0	0
FP	319 500	Opravné položky – penále	2 982 349	2 193 840
FP	319 501	Opravné položky – přirážky	0	0
FP	319 502	Opravné položky – pokuty	337	474
		CELKEM	**6 850 338**	**6 146 017**

v tis. Kč

- **Bankovní účty (aktiva F. II/1)**

ČPZP na základě zákona č. 128/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, má všechny své bankovní účty od roku 2016 (kromě účtů jiné činnosti a jednoho účtu ZFZP) vedené v **České národní bance.**

Další banky:

- **Československá obchodní banka, a.s.** – účet pro vklady z pokladen a platby platebním terminálem (výjimka *MF ČR na dobu neurčitou*),

  – účty pro jinou činnost.

- **Raiffeisenbank, a.s.** – účet pro jinou činnost (platební brána pro cestovní připojištění).

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Příloha k účetní závěrce za rok 2025

PASIVA

a) Nerozdělený zisk a výsledek hospodaření a jeho rozdělení (pol. A. VI. a A. VII.)

Výsledek hospodaření za rok 2024

Výsledek hospodaření za rok 2024 ve schvalovacím řízení ve výši Kč 6 837 tis. byl na základě usnesení Správní rady ČPZP ze dne 12. 6. 2025 převeden na nerozdělený zisk minulých let.

Nerozdělený zisk k 1. 1. 2025	46 560
Výsledek hospodaření za rok 2024	6 837
Převod nerozděleného VH	6 837
Nerozdělený zisk k datu schválení 12. 6. 2025	53 397
Převod do Sociálního fondu (po schválení SR ČPZP)	0
Převod do Nadačního fondu prevence zdraví (po schválení SR ČPZP)	500
Nerozdělený zisk k 31. 12. 2025	52 897

v tis. Kč

b) Rezervy (pasiva pol. B.)

ČPZP eviduje k 31. 12. 2025 ostatní rezervy příslušné provoznímu fondu ve výši Kč 17 292 tis. a základnímu fondu ve výši Kč 2 744 tis., a to v souvislosti se soudními spory, kdy ČPZP vystupuje jako strana žalovaná. Oproti roku 2024 byla v roce 2025 nově vytvořena rezerva z fondu základního ve výši Kč 321 tis., žádná z rezerv nebyla v průběhu roku 2025 použita, rozpuštěna či stornována.

c) Závazky (pasiva pol. C.)

- **Závazky z veřejného zdravotního pojištění (pasiva C. I.)**

ÚČET	NÁZEV	2025	2024
341	Závazky vůči plátcům pojistného	0	0
342	Závazky vůči poskytovatelům zdravotní péče	4 707 639	4 382 605
348	Ostatní závazky veřejného zdravotní pojištění	130 480	199 441
398	Dohadné položky pasivní celkem:	3 113 766	2 615 573
398 001	- dohadné položky pasivní k závazkům PZS	2 983 973	2 462 793
398 002	- dohadné položky pasivní – očkovací látky	81 539	103 193
398 003	- dohadné položky pasivní – očkovací látky COVID	742	2 038
398 004	- dohadné položky pasivní – očkovací látky COVID - distribuce	818	1 542
398 005	- dohadné položky pasivní – antigenní testy		
398 111	- dohadné položky pasivní – provozní fond	46 694	46 007
	CELKEM	**7 951 885**	**7 197 619**

v tis. Kč

Dohadné položky pasivní k závazkům PZS přestavují dohadné položky na základě předběžného vyhodnocení smluvních ujednání a regulačních mechanismů za příslušné referenční období roku 2025 u jednotlivých segmentů zdravotní péče ve výši Kč 2 547 691 tis. (pro rok 2024: Kč 2 010 297 tis.), a zůstatek k reklamovanému konečnému vyúčtování za rok 2024 ve výši Kč 416 222 tis. (pro rok 2024: Kč 365 239 tis.) a konečnému vyúčtování za roky starší ve výši Kč 20 060 tis. (pro rok 2024: Kč 87 257 tis.).

Dále byly vytvořeny dohadné položky k zálohám na očkovací látky a jejich distribuci:

- standardní ve výši Kč 81 539 tis. (pro rok 2024: Kč 103 193 tis.),
- COVID-19 ve výši Kč 742 tis. (pro rok 2024: Kč 2 038 tis.),
- distribuce očkovacích látek COVID-19 ve výši Kč 818 tis. (pro rok 2024: Kč 1 542 tis.).

Vyúčtování očkovacích látek a jejich distribuce proběhne v průběhu roku 2026 podle příslušných smluv.

Dohadné položky k provoznímu fondu byly vytvořeny z titulu nevyčerpané dovolené a nevyplacených odměn ve výši Kč 46 694 tis. (pro rok 2024: Kč 46 007 tis.).

Dohadné položky k jiné činnosti jsou v rozvaze uvedené v položce pasiva C. IV. Ostatní závazky a pro rok 2025 nebyly tvořeny.

- **Ostatní závazky (pasiva C. IV.)**

ÚČET	NÁZEV	2025	2024
37X	**ZÁVAZKY DAŇOVÉ**	**3 406**	**3 645**
371	v tom: daň z příjmů	0	510
372	daň z příjmů ze závislé činnosti (zaměstnanci)	3 406	3 135
355	**ZÁVAZKY ZE SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ A VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ**	**16 378**	**15 796**
	OSTATNÍ ZÁVAZKY	**47 217**	**44 514**
351	v tom: zaměstnanci mzdy	30 852	29 141
353	vůči zaměstnancům	41	28
36X	dodavatelé	16 324	15 345
398 400	dohadné položky k jiné činnosti	0	0
	CELKEM	**67 001**	**63 955**

v tis. Kč

ČPZP neeviduje ke dni 31. 12. 2025 závazky po lhůtě splatnosti.

- **Bankovní úvěry (pasiva pol. C.IV.3.)**

ČPZP ke dni 31. 12. 2025 nemá bankovní úvěry.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Příloha k účetní závěrce za rok 2025

Ostatní informace

a) Osobní náklady

2025 - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 701 zaměstnanců

	PROVOZNÍ FOND	JINÁ ČINNOST	CELKEM
MZDOVÉ NÁKLADY	**611 514**	**3 283**	**614 797**
- z toho vedoucí zaměstnanci	142 354		142 354
- z toho odměny členům orgánů a rev.kom.	11 903		11 903
SOCIÁLNÍ NÁKLADY	**201 549**	**1 109**	**202 658**
- z toho vedoucí zaměstnanci	48 116		48 116
MZDOVÉ A SOCIÁLNÍ NÁKLADY CELKEM	**813 063**	**4 392**	**817 455**

v tis. Kč

2024 - Průměrný přepočtený počet zaměstnanců ČPZP činil 696 zaměstnanců

	PROVOZNÍ FOND	JINÁ ČINNOST	CELKEM
MZDOVÉ NÁKLADY	**579 653**	**3 145**	**582 798**
- z toho vedoucí zaměstnanci	138 747		138 747
- z toho odměny členům orgánů a rev.kom.	12 138		12 138
SOCIÁLNÍ NÁKLADY	**190 648**	**1 063**	**191 711**
- z toho vedoucí zaměstnanci	46 896		46 896
MZDOVÉ A SOCIÁLNÍ NÁKLADY CELKEM	**770 301**	**4 208**	**774 509**

v tis. Kč

- **Ostatní plnění zaměstnancům**

ČPZP v průběhu roku 2025 poskytovala 34 (pro rok 2024: 33) vedoucím zaměstnancům nepeněžní ostatní plnění ve formě užívání osobních automobilů pro soukromé účely.

ROK	POČET ZAMĚSTNANCŮ	ČÁSTKA
2025	34	2 026 222
2024	33	2 129 485

v Kč

Za použití těchto vozidel jim byl zvýšen základ daně z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti celkem o Kč 2 026 222 (pro rok 2024: Kč 2 129 485).

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Příloha k účetní závěrce za rok 2025

b) Analytické členění čerpání provozního fondu

PROVOZNÍ FOND	2025	2024
N Á K L A D Y (ČERPÁNÍ FONDU)	**1 090 995**	**1 049 025**
NAKUPOVANÉ VÝKONY	**179 484**	**179 136**
- spotřebované nákupy	9 370	11 434
- spotřeba energie	14 450	16 080
- opravy a udržování	3 183	11 937
- ostatní služby	152 481	139 685
ODPISY INVESTIČNÍHO MAJETKU	**61 907**	**63 451**
MZDOVÉ NÁKLADY	**611 514**	**579 653**
- mzdové náklady	599 611	567 515
- odměny členům orgánů a reviz. komisí	11 903	12 138
SOCIÁLNÍ NÁKLADY	**225 949**	**214 673**
- zákonné sociální náklady	201 549	190 648
- ostatní sociální náklady	24 400	24 025
JINÉ OSTATNÍ NÁKLADY	**12 142**	**12 112**
DAŇ Z PŘÍJMŮ		
V Ý N O S Y (ZDROJE)	**3 777**	**4 331**
VÝNOSY Z VÝKONŮ		
- tržby z prodeje služeb		
JINÉ OSTATNÍ VÝNOSY	**3 777**	**4 331**

v tis. Kč

E. 2. Doplňující informace k položkám výkazu zisku a ztráty

Pro zpracování Výkazu zisku a ztráty za rok 2025 byl použit formulář výkazu definovaný vyhláškou MF ČR č. 503/2002 Sb., platný pro metodiku výroční zprávy za rok 2025.

a) Výsledek hospodaření za rok 2025

Jiné činnosti byly v roce 2025 sledovány na nákladových střediscích:

- 1093 Připojištění pro pobyt a cesty do zahraničí
- 1094 Nájemné a pronájmy

JINÁ ČINNOST	2025	2024
Výnosy	14 667	14 601
Náklady	7 151	6 312
Výsledek hospodaření před zdaněním	7 516	8 289
Výsledek hospodaření po zdanění	**6 267**	**6 837**

v tis. Kč

Ve výsledku hospodaření po zdanění za rok 2025 je promítnuta účtovaná daň z příjmů ve výši Kč 1 249 tis.

b) Analytické členění nákladů a výnosů jiné činnosti

JINÁ ČINNOST	2025	2024
N Á K L A D Y (ČERPÁNÍ FONDU)	**7 151**	**6 312**
NAKUPOVANÉ VÝKONY	**973**	**331**
- spotřebované nákupy	14	15
- spotřeba energie	84	52
- opravy a udržování		
- ostatní služby	875	264
ODPISY INVESTIČNÍHO MAJETKU	**393**	**399**
MZDOVÉ NÁKLADY	**3 283**	**3 145**
- mzdové náklady	3 283	3 145
- odměny členům SR a DR		
SOCIÁLNÍ NÁKLADY	**1 109**	**1 063**
- zákonné sociální náklady	1 109	1 063
- ostatní sociální náklady		
JINÉ OSTATNÍ NÁKLADY	**1 393**	**1 374**
DAŇ Z PŘÍJMŮ	**1 249**	**1 452**
V Ý N O S Y (ZDROJE)	**14 667**	**14 601**
VÝNOSY Z VÝKONŮ	**13 465**	**13 657**
- tržby z prodeje služeb	13 465	13 657
JINÉ OSTATNÍ VÝNOSY	**1 202**	**944**

v tis. Kč

- **Připojištění pro cesty a pobyt do zahraničí – NS 1093**

JINÁ ČINNOST – NS 1093	2025	2024
Výnosy	13 392	13 276
Náklady	8 001	7 357
Výsledek hospodaření po zdanění	5 391	5 919

v tis. Kč

V roce 2025 bylo pro Českou podnikatelskou pojišťovnu, a.s., Vienna Insurance Group zprostředkováno uzavření 148 281 (pro rok 2024: 145 522) pojistných smluv, z nichž provize činila Kč 12 190 tis. (pro 2024: Kč 12 332 tis.).

Náklady související s výkonem zprostředkovatelské činnosti na středisku 1093 včetně zaúčtované daně z příjmů dosáhly výše Kč 8 001 tis. (pro rok 2024: Kč 7 357 tis.).

Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 5 391 tis. (pro rok 2024: Kč 5 919 tis.).

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Příloha k účetní závěrce za rok 2025

- **Nájemné byty, nebytové prostory – NS 1094**

JINÁ ČINNOST – NS 1094	2025	2024
Výnosy	1 275	1 325
Náklady	399	407
Výsledek hospodaření po zdanění	876	918

Výnosy nákladového střediska 1094 jsou tvořeny zejména příjmy z nájemného nebytových prostor.

V roce 2025 dosáhly výnosy z pronájmů nebytových prostor výše Kč 1 275 tis. (pro rok 2024: Kč 1 325 tis.).

Náklady jsou tvořeny zejména odpisy ve výši Kč 393 tis. (pro rok 2024: Kč 399 tis.).

Výsledek hospodaření – zisk ve výši Kč 876 tis. (pro rok 2024: Kč 918 tis.).

E. 3. Doplňující informace k položkám přehledu o peněžních tocích

a

E. 4. Doplňující informace k položkám přehledu o změnách vlastního kapitálu

ČPZP jako vybraná účetní jednotka nesplňuje obě podmínky stanovené v § 18 odst. 2 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění účinném do 31. 12. 2025, z čehož vyplývá, dle citovaného usnesení, že ČPZP nemusí sestavovat výkazy přehled o peněžních tocích a přehled o změnách vlastního kapitálu.

V Ostravě, dne 29. 4. 2026

Odpovídající za údaje:

Ing. Petr Šupík

Ředitel útvaru pro ekonomické informace

Statutární orgán účetní jednotky:

Ing. David Šmehlík, MHA

Generální ředitel

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
Jeremenkova 11
703 00 Ostrava-Vítkovice

9.2 Auditorská zpráva k účetní závěrce a výroční zprávě

ZPRÁVA NEZÁVISLÉHO AUDITORA

Správní radě České průmyslové zdravotní pojišťovny:

Zpráva o auditu účetní závěrky

Výrok auditora

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky společnosti Česká průmyslová zdravotní pojišťovna (dále také „Společnost") sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy k 31. prosinci 2025, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. prosince 2025 a přílohy této účetní závěrky, včetně významných (materiálních) informací o použitých účetních metodách. Údaje o Společnosti jsou uvedeny v bodě 1 přílohy této účetní závěrky.

Podle našeho názoru přiložená účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz aktiv a pasiv Společnosti k 31. prosinci 2025 a nákladů a výnosů a výsledku jejího hospodaření za rok končící 31. prosince 2025 v souladu s českými účetními předpisy.

Základ pro výrok

Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech, nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014 a standardy Komory auditorů České republiky pro audit, kterými jsou mezinárodní standardy pro audit (ISA) případně doplněné a upravené souvisejícími aplikačními doložkami. Naše odpovědnost stanovená těmito předpisy je podrobněji popsána v oddílu Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky. V souladu se zákonem o auditorech a Etickým kodexem přijatým Komorou auditorů České republiky, včetně jeho požadavků vztahujících se k auditům účetních závěrek subjektů veřejného zájmu, jsme na Společnosti nezávislí. Splnili jsme i další etické povinnosti vyplývající z uvedených předpisů. Domníváme se, že důkazní informace, které jsme shromáždili, poskytují dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

Hlavní záležitosti auditu

Hlavní záležitosti auditu jsou záležitosti, které byly podle našeho odborného úsudku při auditu účetní závěrky za běžné období nejvýznamnější. Těmito záležitostmi jsme se zabývali v kontextu auditu účetní závěrky jako celku a v souvislosti s utvářením názoru na tuto závěrku. Samostatný výrok k těmto záležitostem nevyjadřujeme. U jednotlivých hlavních záležitostí auditu popisovaných níže uvádíme, jakým způsobem jsme je v rámci auditu řešili.

Splnili jsme povinnosti popsané v naší zprávě v oddílu Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky, včetně povinností souvisejících s těmito záležitostmi. V rámci auditu jsme tudíž provedli rovněž postupy, jejichž cílem je reagovat na naše vyhodnocení rizik významné (materiální) nesprávnosti účetní závěrky. Výsledky námi provedených auditorských postupů, včetně postupů zaměřujících se na níže uvedené záležitosti, jsou základem pro vyjádření našeho výroku k přiložené účetní závěrce.

A member firm of Ernst & Young Global Limited
Ernst & Young Audit, s.r.o. with its registered office at Na Florenci 2116/15, 110 00 Prague 1 - Nove Mesto,
has been incorporated in the Commercial Register administered by the Municipal Court in Prague,
Section C, entry no. 88504, under Identification No. 26704153.

Building a better working world

Rozeznání výdajů na zdravotní služby a tvorba dohadné položky

Úhrady zdravotních služeb tvoří významnou část úbytku základního fondu Společnosti. Klíčový vliv na tento fond má odhad celkové výše poskytnutých služeb v daném roce, který je na konci roku tvořen dohadnou položkou na úhrady zdravotních služeb. Tvorba této dohadné položky je založena na komplexním výpočtu, zahrnujícím aplikaci pravidel úhradové vyhlášky a odborného úsudku ohledně objemu poskytnutých, ale dosud nevykázaných, zdravotních služeb. Výpočet dohadné položky vyžaduje rovněž zohlednění aktuálně vykázaných nákladů od poskytovatelů zdravotních služeb a výše jim vyplacených záloh.

Vzhledem k významnosti dohadné položky pro finanční výkazy, komplexitě jejího stanovení a významnému úsilí, které je této oblasti v rámci auditu věnováno, jsme tuto oblast vyhodnotili jako jednu z hlavních záležitostí auditu.

V rámci prováděných auditových postupů jsme zhodnotili nastavení procesu schvalování a účtování úhrad zdravotních služeb a procesu stanovení dohadné položky na konci roku, včetně nastavení vnitřních kontrol. U procesu schvalování a účtování úhrad zdravotních služeb jsme rovněž otestovali provozní účinnost vnitřních kontrol.

Posoudili jsme výsledky zpětného testování dohadných položek tvořených za minulé účetní období tak, že jsme porovnali loňský odhad na skutečně provedené úhrady. Dále jsme zhodnotili, zda výsledky zpětného testování byly zohledněny ve stanovení dohadné položky pro letošní rok.

Na vzorku jsme otestovali matematickou správnost výpočtu dohadné položky, zkontrolovali jsme správnost vstupních dat sesouhlasením na zdrojová data, posoudili jsme přiměřenost použitých předpokladů a také soulad výpočtu s platnou úhradovou vyhláškou.

Dále jsme zhodnotili přiměřenost údajů, které se týkají dohadných položek na úhrady zdravotních služeb, zveřejněných v bodech E.1. Pohledávky a opravné položky k pohledávkám a E.1. Závazky přílohy této účetní závěrky v souladu s českými účetními předpisy.

Opravná položka k pohledávkám

Jak je uvedeno v bodě E.1. Pohledávky a opravné položky k pohledávkám přílohy této účetní závěrky, významnou část pohledávek Společnosti tvoří pohledávky po splatnosti. K těmto pohledávkám tvoří Společnost opravnou položku ve významné výši. Výpočet této opravné položky vyžaduje velkou míru úsudku ze strany vedení ohledně pravděpodobnosti a výše splacení těchto pohledávek a vyžaduje významné úsilí ze strany auditu.

Proto jsme tuto oblast vyhodnotili jako jednu z hlavních záležitostí auditu.

V rámci prováděných auditových postupů jsme posoudili nastavení procesu výpočtu opravných položek, včetně nastavení vnitřních kontrol.

Posoudili jsme model výpočtu a úplnost dat ohledně nesplacených pohledávek, které byly zahrnuty do výpočtu opravné položky. V rámci našeho testování jsme rovněž na vzorku zhodnotili správnost věkové struktury pohledávek, na nichž výpočet opravné položky proběhl, a zkontrolovali jsme matematickou správnost výpočtu opravné položky.

Posoudili jsme výsledky zpětného testování koeficientů pro výpočet opravné položky, které Společnost provedla. Zároveň jsme posoudili, zda tyto použité koeficienty odpovídají vývoji vymáhání pohledávek po datu účetní závěrky.

Dále jsme zhodnotili přiměřenost údajů, které se týkají opravných položek k pohledávkám, zveřejněných v bodě E.1. Pohledávky a opravné položky k pohledávkám přílohy této účetní závěrky v souladu s českými účetními předpisy.

A member firm of Ernst & Young Global Limited
Ernst & Young Audit, s.r.o. with its registered office at Na Florenci 2116/15, 110 00 Prague 1 - Nove Mesto,
has been incorporated in the Commercial Register administered by the Municipal Court in Prague,
Section C, entry no. 88504, under Identification No. 26704153

Building a better working world

Kontrolní prostředí v oblasti IT

Významná část klíčových procesů Společnosti, především v oblasti vykazování úhrad zdravotních služeb, je závislá na informačních systémech Společnosti. Důležitou součástí těchto procesů a kontrol je fungování procesu správy přístupových práv do informačních systémů a změnového řízení.

Testování této oblasti představovalo významné úsilí v rámci našeho auditu. Vzhledem k této skutečnosti a také ke komplexitě IT prostředí Společnosti jsme tuto oblast vyhodnotili jako jednu z hlavních záležitostí auditu.

Testování kontrolního prostředí v oblasti IT jsme provedli ve spolupráci s našimi specialisty na oblast IT.

Otestovali jsme nastavení IT prostředí Společnosti a provozní účinnost kontrol nad přístupovými právy, změnovým řízením a řízením IT operací.

Součástí našich auditových postupů bylo posouzení, zda mají do vybraných informačních systémů přístup pouze oprávnění uživatelé, a zda je správa jednotlivých uživatelských účtů prováděna oprávněnými osobami. V rámci řízení IT operací jsme testovali nastavení zálohování, IT infrastruktury a správy úloh. Rovněž jsme testovali provozní účinnost kontrol, které se týkají změn prováděných v nastavení informačních systémů, především zda tyto změny byly řádně schváleny a implementovány. Dále jsme otestovali provozní účinnost vybraných aplikačních kontrol, které byly součástí vybraných významných procesů, na které se náš audit zaměřil, a to především v oblasti úhrad zdravotních služeb.

Ostatní informace

Ostatními informacemi jsou v souladu s § 2 písm. b) zákona o auditorech informace uvedené ve výroční zprávě mimo účetní závěrku a naši zprávu auditora. Za ostatní informace odpovídá ředitel Společnosti.

Náš výrok k účetní závěrce se k ostatním informacím nevztahuje. Přesto je však součástí našich povinností souvisejících s auditem účetní závěrky seznámení se s ostatními informacemi a posouzení, zda ostatní informace nejsou ve významném (materiálním) nesouladu s účetní závěrkou či našimi znalostmi o účetní jednotce získanými během auditu účetní závěrky nebo zda se jinak tyto informace nejeví jako významně (materiálně) nesprávné. Také posuzujeme, zda ostatní informace byly ve všech významných (materiálních) ohledech vypracovány v souladu s příslušnými právními předpisy. Tímto posouzením se rozumí, zda ostatní informace splňují požadavky právních předpisů na formální náležitosti a postup vypracování ostatních informací v kontextu významnosti (materiality), tj. zda případné nedodržení uvedených požadavků by bylo způsobilé ovlivnit úsudek činěný na základě ostatních informací.

Na základě provedených postupů, do míry, již dokážeme posoudit, uvádíme, že:

- ostatní informace, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných (materiálních) ohledech v souladu s účetní závěrkou a
- ostatní informace byly vypracovány v souladu s právními předpisy.

Dále jsme povinni uvést, zda na základě poznatků a povědomí o Společnosti, k nimž jsme dospěli při provádění auditu, ostatní informace neobsahují významné (materiální) věcné nesprávnosti. V rámci uvedených postupů jsme v obdržených ostatních informacích žádné významné (materiální) věcné nesprávnosti nezjistili.

Odpovědnost ředitele a dozorčí rady Společnosti za účetní závěrku

Ředitel Společnosti odpovídá za sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy, a za takový vnitřní kontrolní systém, který považuje za nezbytný pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné (materiální) nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

A member firm of Ernst & Young Global Limited
Ernst & Young Audit, s.r.o. with its registered office at Na Florenci 2116/15, 110 00 Prague 1 - Nove Mesto,
has been incorporated in the Commercial Register administered by the Municipal Court in Prague,
Section C, entry no. 88504, under Identification No. 26704653.

Building a better working world

Při sestavování účetní závěrky je ředitel Společnosti povinen posoudit, zda je Společnost schopna pokračovat v trvání podniku, a pokud je to relevantní, popsat v příloze účetní závěrky záležitosti týkající se trvání podniku a použití předpokladu trvání podniku při sestavení účetní závěrky, s výjimkou případů, kdy ředitel plánuje zrušení Společnosti nebo ukončení její činnosti, resp. kdy nemá jinou reálnou možnost než tak učinit.

Za dohled nad procesem účetního výkaznictví ve Společnosti odpovídá dozorčí rada Společnosti.

Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky

Naším cílem je získat přiměřenou jistotu, že účetní závěrka jako celek neobsahuje významnou (materiální) nesprávnost způsobenou podvodem nebo chybou a vydat zprávu auditora obsahující náš výrok. Přiměřená míra jistoty je velká míra jistoty, nicméně není zárukou, že audit provedený v souladu s výše uvedenými předpisy ve všech případech v účetní závěrce odhalí případnou existující významnou (materiální) nesprávnost. Nesprávnosti mohou vznikat v důsledku podvodů nebo chyb a považují se za významné (materiální), pokud lze reálně předpokládat, že by jednotlivě nebo v souhrnu mohly ovlivnit ekonomická rozhodnutí, která uživatelé účetní závěrky na jejím základě přijmou.

Při provádění auditu v souladu s výše uvedenými předpisy je naší povinností uplatňovat během celého auditu odborný úsudek a zachovávat profesní skepticismus. Dále je naší povinností:

- Identifikovat a vyhodnotit rizika významné (materiální) nesprávnosti účetní závěrky způsobené podvodem nebo chybou, navrhnout a provést auditorské postupy reagující na tato rizika a získat dostatečné a vhodné důkazní informace, abychom na jejich základě mohli vyjádřit výrok. Riziko, že neodhalíme významnou (materiální) nesprávnost, k níž došlo v důsledku podvodu, je větší než riziko neodhalení významné (materiální) nesprávnosti způsobené chybou, protože součástí podvodu mohou být tajné dohody, falšování, úmyslná opomenutí, nepravdivá prohlášení nebo obcházení vnitřních kontrol.

- Seznámit se s vnitřním kontrolním systémem Společnosti relevantním pro audit v takovém rozsahu, abychom mohli navrhnout auditorské postupy vhodné s ohledem na dané okolnosti, nikoli abychom mohli vyjádřit názor na účinnost jejího vnitřního kontrolního systému.

- Posoudit vhodnost použitých účetních metod, přiměřenost provedených účetních odhadů a informace, které v této souvislosti ředitel Společnosti uvedl v příloze účetní závěrky.

- Posoudit vhodnost použití předpokladu trvání podniku při sestavení účetní závěrky ředitelem, a zda s ohledem na shromážděné důkazní informace existuje významná (materiální) nejistota vyplývající z událostí nebo podmínek, které mohou významně zpochybnit schopnost Společnosti pokračovat v trvání podniku. Jestliže dojdeme k závěru, že taková významná (materiální) nejistota existuje, je naší povinností upozornit v naší zprávě na informace uvedené v této souvislosti v příloze účetní závěrky, a pokud tyto informace nejsou dostatečné, vyjádřit modifikovaný výrok. Naše závěry týkající se schopnosti Společnosti pokračovat v trvání podniku vycházejí z důkazních informací, které jsme získali do data naší zprávy. Nicméně budoucí události nebo podmínky mohou vést k tomu, že Společnost ztratí schopnost pokračovat v trvání podniku.

- Vyhodnotit celkovou prezentaci, členění a obsah účetní závěrky, včetně přílohy, a dále to, zda účetní závěrka zobrazuje podkladové transakce a události způsobem, který vede k věrnému zobrazení.

Naší povinností je informovat ředitele, dozorčí radu a výbor pro audit mimo jiné o plánovaném rozsahu a načasování auditu a o významných zjištěních, která jsme v jeho průběhu učinili, včetně zjištěných významných nedostatků ve vnitřním kontrolním systému.

Naší povinností je rovněž poskytnout výboru pro audit prohlášení o tom, že jsme splnili příslušné etické požadavky týkající se nezávislosti, a informovat je o veškerých vztazích a dalších záležitostech, u nichž se lze reálně domnívat, že by mohly mít vliv na naši nezávislost, a o případných opatřeních přijatých k odstranění hrozeb nebo jiných souvisejících opatření.

A member firm of Ernst & Young Global Limited
Ernst & Young Audit, s.r.o. with its registered office at Na Florenci 2116/15, 110 00 Prague 1 - Nove Mesto,
has been incorporated in the Commercial Register administered by the Municipal Court in Prague,
Section C, entry no. 88924, under identification No. 26704153.

Building a better working world

Dále je naší povinností vybrat na základě záležitostí, o nichž jsme informovali ředitele, dozorčí radu a výbor pro audit, ty, které jsou z hlediska auditu účetní závěrky za běžný rok nejvýznamnější, a které tudíž představují hlavní záležitosti auditu, a tyto záležitosti popsat v naší zprávě. Tato povinnost neplatí, když právní předpisy zakazují zveřejnění takové záležitosti nebo jestliže ve zcela výjimečném případě usoudíme, že bychom o dané záležitosti neměli v naší zprávě informovat, protože lze reálně očekávat, že možné negativní dopady zveřejnění převáží nad přínosem z hlediska veřejného zájmu.

Zpráva o jiných požadavcích stanovených právními předpisy

V souladu s článkem 10, odst. 2 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014 uvádíme v naší zprávě nezávislého auditora následující informace vyžadované nad rámec mezinárodních standardů pro audit:

Určení auditora a délka provádění auditu

Auditorem Společnosti nás dne 12. června 2025 na základě veřejného výběrového řízení určila správní rada Společnosti. Auditorem Společnosti jsme nepřetržitě 3 roky.

Soulad s dodatečnou zprávou pro výbor pro audit

Potvrzujeme, že náš výrok k účetní závěrce uvedený v této zprávě je v souladu s naší dodatečnou zprávou pro výbor pro audit Společnosti, kterou jsme dne 29. dubna 2026 vyhotovili dle článku 11 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014.

Poskytování neauditorských služeb

Prohlašujeme, že jsme Společnosti neposkytli žádné služby uvedené v čl. 5 odst. 1 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 537/2014. Zároveň jsme Společnosti ani jí ovládaným obchodním společnostem neposkytli žádné jiné neauditorské služby, které by nebyly uvedeny v příloze účetní závěrky Společnosti.

Statutární auditor odpovědný za zakázku

Tomáš Němec je statutárním auditorem odpovědným za audit účetní závěrky Společnosti k 31. prosinci 2025, na jehož základě byla zpracována tato zpráva nezávislého auditora.

Ernst & Young Audit, s.r.o.
evidenční č. 401

Tomáš Němec, statutární auditor
evidenční č. 2636

29. dubna 2026
Praha, Česká republika

A member firm of Ernst & Young Global Limited
Ernst & Young Audit, s.r.o. with its registered office at Na Florenci 2116/15, 110 00 Prague 1 - Nove Mesto,
has been incorporated in the Commercial Register administered by the Municipal Court in Prague,
Section C, entry no. 88504, under identification no. 26704153.

9.3 Stanoviska Správní a Dozorčí rady ČPZP k výroční zprávě

STANOVISKO DOZORČÍ RADY
k Účetní závěrce ČPZP k 31. 12. 2025 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2025

Dozorčí rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31. 12. 2025 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2025 dne 28. 4. 2026 a vzala tyto dokumenty na vědomí.

Dozorčí rada ČPZP se plně ztotožnila se závěry zprávy nezávislého auditora.

Dozorčí rada ČPZP doporučila Správní radě ČPZP Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2025 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2025 ke schválení.

V Ostravě dne 28. 4. 2026

Ing. Ivan Myška
předseda Dozorčí rady ČPZP

STANOVISKO SPRÁVNÍ RADY
k Účetní závěrce ČPZP k 31. 12. 2025 a k návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2025

Správní rada ČPZP projednala Účetní závěrku ČPZP k 31. 12. 2025 a návrh Výroční zprávy ČPZP za rok 2025 dne 29. 4. 2026.

Správní rada ČPZP vzala na vědomí zprávu nezávislého auditora k Účetní závěrce ČPZP k 31. 12. 2025 a návrhu Výroční zprávy ČPZP za rok 2025 včetně doporučujícího stanoviska Dozorčí rady ČPZP k těmto dokumentům.

Správní rada ČPZP schválila Účetní závěrku České průmyslové zdravotní pojišťovny k 31. 12. 2025 a návrh Výroční zprávy České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2025.

V Ostravě dne 29. 4. 2026

Ing. Petr Matuszek
místopředseda Správní rady ČPZP

9.4 Způsob a forma zveřejnění výroční zprávy

Výroční zpráva České průmyslové zdravotní pojišťovny za rok 2025 bude, v souladu s § 15 odst. 13 zákona č. 280/1992 Sb., po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR, zveřejněna na internetových stránkách ČPZP (https://www.cpzp.cz).