

ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2026

211 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR

OBSAH

Seznam použitých zkratk	2
Přehled použitých právních předpisů	4
1 Úvod	6
2 Obecná část	7
3 Pojištěnci	10
4 Základní fond zdravotního pojištění	12
4.1 Záměry vývoje hospodaření ZFZP	12
4.2 Tvorba, příjmy ZFZP	14
4.3 Čerpání, výdaje ZFZP	15
4.3.1 Smluvní politika ve vztahu k PZS	15
4.3.2 Zdravotní politika.....	18
4.3.3 Revizní a kontrolní činnost.....	21
4.3.4 Struktura nákladů na zdravotní služby v členění podle jednotlivých segmentů	23
5 Ostatní fondy	24
5.1 Zdravotní služby hrazené z fondu prevence.....	24
5.2 Provozní fond.....	25
5.3 Majetek pojišťovny a investice.....	26
5.4 Sociální fond	27
5.5 Rezervní fond	27
5.6 Fond obecně prospěšných činností	28
5.7 Jiná činnost	28
5.8 Specifické fondy.....	29
6 Přehled základních ekonomických ukazatelů	30
7 Závěr	32
8 Tabulková příloha	34
8.1 Příloha č. 1 Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny.....	34
8.2 Příloha č. 2 Základní fond zdravotního pojištění (v tis. Kč)	37
8.3 Příloha č. 2 Propočet salda příjmů a nákladů na ZFZP (v tis. Kč).....	41
8.4 Příloha č. 3 Provozní fond (v tis. Kč)	43
8.5 Příloha č. 4 Fond reprodukce majetku (v tis. Kč).....	47
8.6 Příloha č. 5 Sociální fond (v tis. Kč).....	49
8.7 Příloha č. 6a Rezervní fond (v tis. Kč)	51
8.8 Příloha č. 6b Fond obecně prospěšných činností (v tis. Kč)	54
8.9 Příloha č. 7 Fond prevence (v tis. Kč)	56
8.10 Příloha č. 8 Jiná činnost (v tis. Kč)	58
8.11 Příloha č. 11 Struktura nákladů na zdravotní služby podle jednotlivých segmentů (v tis. Kč) .	60
8.12 Příloha č. 12 Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců v České republice	63
8.13 Příloha č. 13 Náklady na příspěvky poskytované z fondu prevence (v tis. Kč).....	64

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AVA	(Arbeitnehmer Versicherungs Anstalt) pojišťovací informační systém užívaný pro příjmovou a výdajovou část provádění veřejného zdravotního pojištění
BÚ	Bankovní účet
B2B	“Business to business“ - Automatické propojení systémů ZP MV ČR s jejími klienty
CDZ	Centrum duševního zdraví
CRP	Centrální registr pojištěnců
CZ-DRG	Platba za diagnostické skupiny (Diagnosis Related Group)
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
ČSK	Česká stomatologická komora
DŘ	Dohodovací řízení
EU	Evropská unie
FOPČ	Fond obecně prospěšných činností
Fprev	Fond prevence
FRM	Fond reprodukce investičního majetku zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven; Fond reprodukce majetku
HDP	Hrubý domácí produkt
HW	Hardware
ICT	Informační a komunikační technologie
IS	Informační systém
Jiná činnost	Jiná činnost, než je provozování veřejného zdravotního pojištění, dříve uváděna jako Ostatní zdaňovaná činnost
KZP	Kancelář zdravotního pojištění
LPS	Lékařská pohotovostní služba
MČD	Místní a časová dostupnost (zdravotních služeb)
MF	Ministerstvo financí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NKP	Nová kniha pohledávek – softwarový nástroj využívaný ke správě pohledávek v ZP MV ČR
Očekávaná skutečnost, Oček. skutečnost, Oček. skut.	Predikovaná hodnota ukazatele k datu 31. 12. 2025 (účetní rok 2025)
OD	Ošetřovací den
OLÚ	Odborný léčebný ústav
OON	Ostatní osobní náklady
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná

OSVČPP	Osoba samostatně výdělečně činná v paušální platbě daně a veřejných pojistných
OVM	Orgán veřejné moci
p. b.	Procentní bod
PF	Provozní fond
PIS	Pojišťovací informační systém
Platba státu	Pojistné hrazené státem do 100% přerozdělování za osobu, za kterou je plátcem pojistného stát
Portál ZP	Portál umožňující uživatelům (plátcí pojistného, pojištěnci, PZS) elektronické vyřízení agendy se ZP
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
RF	Rezervní fond
RL	Revizní lékař
SF	Sociální fond
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SW	Software (programové vybavení)
SZP	Svaz zdravotních pojišťoven ČR
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
v. z. p.	Veřejné zdravotní pojištění
ZDS	Zdravotnická dopravní služba
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZP	Zdravotní pojišťovna/y
ZP MV ČR, pojišťovna	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZPP 2025 ZPP 2026	Zdravotně pojistný plán na příslušný rok
ZS	Zdravotní služby
ZULP	Zvlášť účtované léčivé přípravky
ZUM	Zvlášť účtovaný materiál
ZZP	Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

PŘEHLED POUŽITÝCH PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ

Zákony

Zákon č. 563/1991 Sb.	Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 280/1992 Sb.	Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 592/1992 Sb.	Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 48/1997 Sb.	Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 365/2000 Sb.	Zákon č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 499/2004 Sb.	Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 108/2006 Sb.	Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 372/2011 Sb.	Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 12/2020 Sb.	Zákon č. 12/2020 Sb., o právu na digitální služby a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
Zákon č. 264/2025 Sb.	Zákon č. 264/2025 Sb., o kybernetické bezpečnosti

Vyhlášky

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

- | | |
|--------------------------|--|
| Vyhláška č. 99/2012 Sb. | Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů |
| Vyhláška č. 125/2018 Sb. | Vyhláška č. 125/2018 Sb., o informacích uváděných ve zdravotně pojistném plánu a výhledu a o způsobu jejich předkládání zdravotními pojišťovnami |
| Vyhláška č. 432/2025 Sb. | Vyhláška č. 432/2025 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb, výše záloh na úhradu hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2026 (úhradová vyhláška) |

Nařízení vlády

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

1 ÚVOD

Základní charakteristika ZPP 2026

Na základě Makroekonomické predikce MF z listopadu 2025 je možné konstatovat, že se ekonomika ČR nachází v poměrně slušné kondici a pozitivní vývoj tuzemského hospodářství je možné očekávat i v roce 2026. Růst reálného HDP by měl v příštím roce dosáhnout 2,2 %, v nominálním vyjádření by měl HDP růst o 5,1 %. Hlavními hybateli ekonomického růstu by měly být přetrvávající nárůst spotřeby domácností a také obnovený růst investic. Pokračující růst spotřeby domácností je umožněn relativně svižným nárůstem průměrné hrubé nominální mzdy, který v roce 2026 dle predikce MF dosáhne 5,8 %. I za tohoto pozitivního vývoje ovlivňujícího příjmy systému v. z. p. nás ovšem s velkou pravděpodobností čeká další rok, ve kterém bude hospodaření systému v. z. p. deficitní.

Vnější ekonomický rámec daný vývojem hospodářství ČR se promítne v hospodaření ZP MV ČR meziročním růstem výběru pojistného v očekávané skutečnosti 2025 o 5,9 %. To je o 0,4 % méně, než bylo plánováno v ZPP 2025 a než byl předpokládán růst objemu mezd a platů v Makroekonomické predikci MF z listopadu 2024. Pro ZPP 2026 je s přihlédnutím ke skutečnostem známým v době jeho sestavení plánován 5,9% nárůst vybraného pojistného.

Velmi významným parametrem, ovlivňujícím příjmovou stranu hospodaření ZP, je také výše měsíční platby za pojištění, za kterého je plátcem pojistného stát. Ta je nařízením vlády dle automatického valorizačního mechanismu, který zohledňuje vývoj cenové hladiny v ekonomice v předchozím roce a růst reálných mezd, stanovena pro rok 2026 na 2 188 Kč za osobu a měsíc. Meziročně tak dojde k navýšení měsíční platby o 61 Kč.

Celkové náklady na ZS v roce 2026 jsou plánovány v objemu 71 000 000 tis. Kč, jejich nárůst oproti očekávané skutečnosti za rok 2025 dosáhne 6,1 %. Pojišťovna počítá dle dostupných informací s tím, že náklady na ZS pravděpodobně porostou rychleji, než se budou zvyšovat disponibilní příjmy, a tím bude docházet k dalšímu nárůstu objemu závazků. K posílení zdrojů ZFZP přispěje zrušení RF, jehož prostředky se od 1. 1. 2026 stávají součástí ZFZP. Na druhou stranu bude nutné finančně realizovat příděl ze ZFZP do PF a také tvořit novelou zákona č. 280/1992 Sb. zřízený FOPČ, což bude vytvářet další tlak na pokles prostředků na ZFZP.

V oblasti pojistného kmene je v ZPP 2026 plánován meziroční pokles průměrného počtu pojištěnců o 2 653 osob, což představuje snížení o 0,2 %. Pokles počtu pojištěnců ZP MV ČR je zapříčiněn především očekávaným přetrváním trendu záporného salda narozených a zemřelých osob. Podíl průměrného počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na celkovém průměrném počtu pojištěnců je pro rok 2026 plánován na úrovni 56,0 %.

Zdroje čerpání podkladů

K sestavení ZPP 2026 pojišťovna využívá data o hospodaření ZP MV ČR za období od ledna do srpna 2025. Přihlédnuto je rovněž ke střednědobým a dlouhodobým trendům vycházejícím z hospodaření v minulých letech. Mezi důležité podkladové materiály patří Makroekonomická predikce ČR publikovaná v srpnu a listopadu 2025 a dále predikce příjmů systému v. z. p., která je k dispozici na webových stránkách MF.

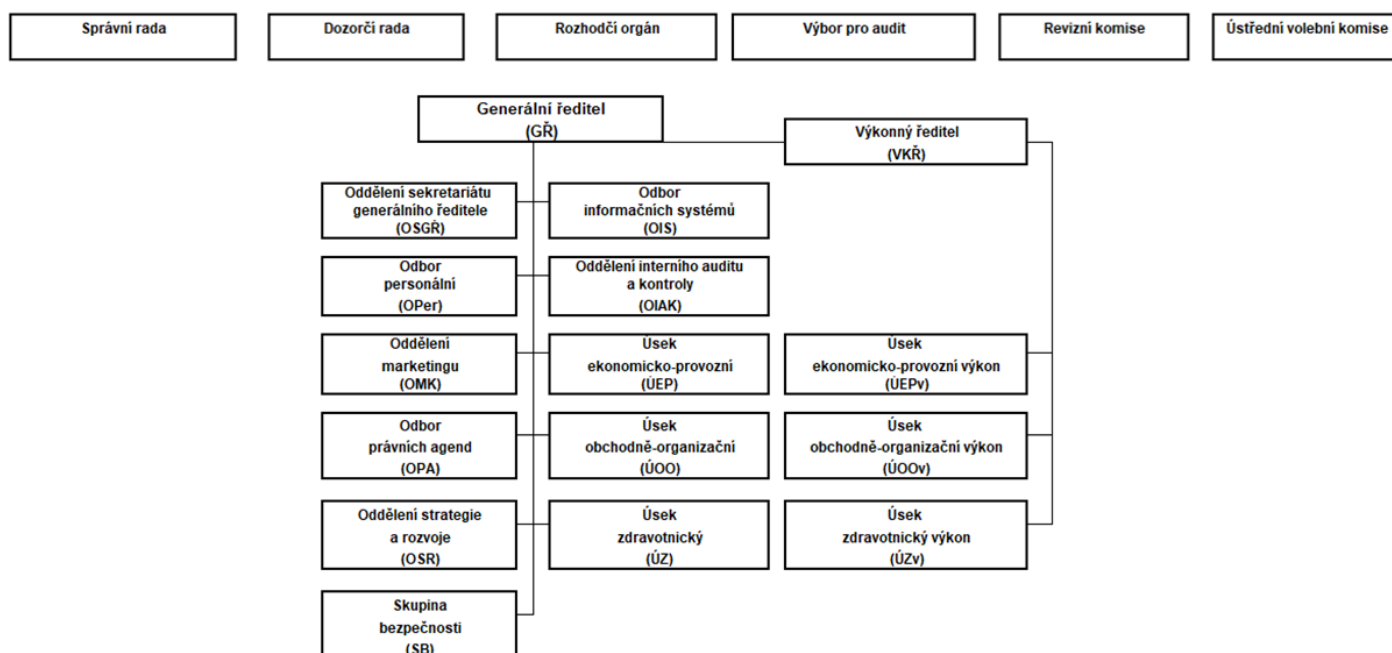
Z hlediska právní úpravy vychází ZPP 2026 z právních předpisů platných v době sestavení plánu, respektive jejich známého znění platného od 1. 1. 2026, jež jsou relevantní pro fungování pojišťovny a systému v. z. p. jako celku. Zohledněny jsou i očekávané dopady těchto legislativních změn na fungování a hospodaření ZP MV ČR.

2 OBEČNÁ ČÁST

Sídlo zdravotní pojišťovny, statutární orgán

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

Současná organizační struktura a předpokládaná úprava této struktury v roce 2026



V roce 2026 bude organizační struktura ZP MV ČR dále optimalizována.

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

Pojišťovna nemá a ani v roce 2026 neplánuje založení dceřiné společnosti, nadačního fondu ani jiné účasti.

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

I v roce 2026 budou podporovány výhody E-komunikace pro pojištěnce, plátce i PZS. Vedle toho bude věnována pozornost rozvoji dalších elektronických komunikačních kanálů jako jsou datové schránky, B2B, e-mail nebo portál (s možností sjednocení s Portálem ZP). Pojišťovna poskytne plátcům součinnost při plnění povinností, které mají probíhat pouze elektronickou cestou. Pojišťovna je připravena poskytnout adekvátní služby také pojištěncům z Ukrajiny.

Na poskytování služeb pojišťovny bude mít v roce 2026 významný vliv novela zákona č. 48/1997 Sb., která nabývá účinnosti od 1. 1. 2026 a která zásadně mění jak povinnosti pojištěnců a plátců oznamovat skutečnosti ZP, tak i způsob (formu), jakým mají být oznámení do ZP doručována.

Zásadní změnou, na kterou bude muset ZP MV ČR v roce 2026 (resp. již v průběhu roku 2025) reagovat v oblasti služeb poskytovaných pojištěncům, je změna oznamovací povinnosti na straně pojištěnce i zaměstnavatele týkající se skutečností rozhodných pro hrazení pojistného státem. Právní úprava omezuje oznamovací povinnost pojištěnce i zaměstnavatele v zásadě na skutečnosti, které nemůže ZP získat z evidence jiného OVM. Samozřejmostí má tedy být v roce 2026 přebírání údajů pro hrazení pojistného státem od jiných OVM, které pojištěnce v dané situaci evidují, jako jsou zejména úřady práce (jak oblast zaměstnanosti, tak oblast vyplácení zákonem definovaných dávek). Na toto musí ZP MV ČR reagovat nejen odprezentováním změny směrem k pojištěncům a zaměstnavatelům, úpravou používaných formulářů, ale i změnami IS, aby byla schopna přebírat a automatizovaně zpracovávat oznámení od OVM, resp. od CRP. Taktéž zákonem definovaná povinnost zaměstnavatelů provádět oznámení (podání) směrem k ZP přechází s rokem 2026 v důsledku novely zákona č. 48/1997 Sb. a zákona č. 592/1992 Sb. do elektronického prostředí a měla by zajistit výhradně elektronická podání zaměstnavatelů datovou zprávou, a tudíž i možnost automatického zpracování ze strany ZP a ukončení používání papírových formulářů zaměstnavateli. ZP MV ČR na toto musí reagovat úpravami svých procesů a IS a informováním zaměstnavatelů, přičemž zásadní roli hraje i závěr probíhajících jednání mezi všemi ZP, jejichž cílem je jednotné nastavení pravidel.

Z uvedeného plyne, že ZP MV ČR se bude v roce 2026 věnovat dalšímu rozvoji elektronické komunikace, automatickému zpracování došlých oznámení a snížení listinných podání. Pro pojištěnce budou přidávány nové funkce v rámci stávající E-komunikace s cílem umožnit pojištěnci podávat oznámení/požadavky do ZP MV ČR a sledovat stav vyřízení, dojde i k úpravě (zprůhlednění) stávající nabídky funkcí.

Záměry rozvoje IS

ICT a celkový IS ZP MV ČR zásadním způsobem ovlivňují chod a fungování pojišťovny a jsou základními podpůrnými prostředky pro realizaci procesů v rámci poskytování v. z. p. Provoz a rozvoj ICT ve ZP MV ČR akcentuje v maximální možné míře neustálý tlak na rozvoj digitalizace, umělé inteligence a rostoucí nároky na propojení systémů, online poskytování služeb a na předávání dat jiným subjektům. Tyto aktivity vždy respektují ohled nejen na zajištění vysoké spolehlivosti provozu a soulad s legislativními požadavky v oblasti kybernetické bezpečnosti a ochrany osobních údajů, ale především v souladu s požadavky pojištěnců, plátců pojistného, poskytovatelů zdravotní péče a uživatelů ICT.

Činnosti v roce 2025 pokračovaly v realizaci priorit stanovených v předchozích letech, které zůstávají v platnosti i pro rok 2026. Jsou jimi:

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

Jednotlivé aktivity a činnosti provozu a rozvoje ICT ZP MV ČR jsou naplňovány v souladu s jasnou strategií rozvoje ICT ZP MV ČR, a to komplexní digitalizací nejen oběhu informací, ale i jejich 100% využitím a neduplikováním.

Všechny výše uvedené priority a z nich plynoucí úkoly byly v roce 2025 realizovány a průběžně naplňovány. Hlavní prioritou, vedle legislativního souladu všech IS, bylo zvýšení stability IS,

kteřá byla zvýšena o cca 20 %, a to díky předchozí optimalizaci infrastruktury, vlastních IS a aplikací, mimo jiné provozem kontejnerizací PIS, tj. správa a provoz celého systému prostřednictvím orkestrace jednotlivých kontejnerů, do kterých byl PIS rozdělen. Zajištění zvyšování stability, spolehlivosti a funkčnosti ICT jako celku je realizováno na základě komplexní transformace architektury jednotlivých částí celkového ICT.

V roce 2025 pokračoval reengineering workflow dokumentů a informací ve vazbě na elektronický systém spisové služby a v souladu s novelizovanou legislativou, především zákonem č. 499/2004 Sb.

Dalším významnou aktivitou roku 2025 bylo vyhlášení veřejné zakázky a dodávku nového PIS formou jednacího řízení s uveřejněním.

V souladu se strategickými cíli ZP MV ČR pokračovalo využívání centrálních nákupů státu v oblasti pořizování standardních SW licencí a jejich podpory či pořizování HW formou dynamických nákupních systémů. V roce 2025 bylo zahájeno využívání centrálních nákupů státu pro zajištění datových přenosů ZP MV ČR s využitím Komunikační infrastruktury veřejné správy. Tento způsob nákupu výrazně zrychluje a zefektivňuje proces pořízení majetku a služeb v oblasti ICT. Využívání centrálních nákupů státu přineslo transparentní úspory ve výši více jak 15 mil. Kč za rok. Tento způsob nákupu bude využíván i nadále.

Na závěr stručného přehledu nejvýznamnějších aktivit roku 2025 je nutné zmínit kontinuální rozvoj kyberbezpečnosti, a to jak v oblasti organizačních opatření – neustálý rozvoj systému bezpečnosti informací, tak v oblasti technických opatření – inovace a doplnění technických prostředků pro ochranu ICT perimetru a dat ZP MV ČR.

Také v roce 2026 budou činnosti provozu, správy a rozvoje IS plně směřovat k naplňování výše uvedených priorit. Nadále bude kladen důraz na:

- spolehlivost a funkčnost IS, ale zároveň na zabezpečení požadavků vyplývajících z legislativních potřeb v jednotlivých oblastech provádění v. z. p.,
- zvyšování kybernetické bezpečnosti i s ohledem na novelu zákona o kybernetické bezpečnosti č. 264/2025 Sb.,
- jednotnost architektury a integraci řešení, rozvoj a jednoznačné zavádění a dodržování principů digitalizace.

Rozvoj ICT a realizace s tím souvisejících projektů budou nadále koordinovány a řízeny prostřednictvím interního útvaru projektové kanceláře. Ta zajišťuje komplexní podporu realizace projektů v rámci celé ZP MV ČR a podílí se na zajištění podpory digitalizace obecně, zejména s ohledem na povinnosti dle zákonů č. 12/2020 Sb., č. 365/2000 Sb. a č. 499/2004 Sb.

Ve zdravotnických agendách bude i v roce 2026 standardně zajištěna programová podpora pro vyúčtování ZS všech segmentů PZS. Budou nadále využívány funkcionality Portálu ZP. Budou realizovány a rozvíjeny jednotlivé oblasti současného PIS, jejichž rozvoj započal již v minulých letech, a to s důrazem na jednotnost řešení. Bude probíhat výběrové řízení na dodavatele nového PIS. Dále bude realizována inovovaná mobilní aplikace ZP 211 s doplněnými funkcionalitami a plnou integrací s PIS AVA.

V souladu s prioritami stanovenými v minulých letech se bude rok 2026 vyznačovat pokračující inovací současných dílčích ICT aplikací a řešení pro dosažení vyšší míry digitalizace, využívání umělé inteligence a efektivity celého systému ICT ZP MV ČR.

3 POJIŠTĚNCI

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 34 - 36

Záměry vývoje struktury pojištěnců, stabilizace kmene pojištěnců

Údaje o počtu pojištěnců pro očekávanou skutečnost roku 2025 a ZPP 2026 vycházejí z údajů o počtu pojištěnců dle řádného měsíčního hlášení ZP pro potřeby přerozdělování.

Za rok 2025 jsou k dispozici údaje o počtech pojištěnců za období leden až říjen. Počet pojištěnců v období listopad až prosinec 2025 je odhadnut na základě výhledu vývoje. Součástí predikce je i odhad počtu narozených a zemřelých v uvedeném období a odhad salda ostatních příchodů a odchodů (pohyb pojištěnců v rámci EU).

Při odhadu počtu pojištěnců v roce 2026 hraje roli také saldo příchodů a odchodů pojištěnců v rámci druhého náborového období roku 2025 (příchod pojištěnců k 1. 1. 2026 a odchod pojištěnců k 31. 12. 2025) a saldo příchodů a odchodů v rámci prvního náborového období roku 2026 (příchod pojištěnců k 1. 7. 2026 a odchod pojištěnců k 30. 6. 2026). Další součástí odhadu počtu pojištěnců v roce 2026 je predikce počtu narozených a zemřelých.

Na základě uvedených skutečností je počet pojištěnců k 31. 12. 2025 odhadován ve výši 1 352 312 pojištěnců, počet pojištěnců k 31. 12. 2026 je plánován na úrovni 1 348 752 pojištěnců, což je pokles o 3 560 pojištěnců (tj. o 0,3 %).

Průměrný počet pojištěnců za rok 2025 je odhadován ve výši 1 353 137 pojištěnců a za rok 2026 ve výši 1 350 484 pojištěnců, pokles zde činí 2 653 pojištěnce (tj. snížení o 0,2 %).

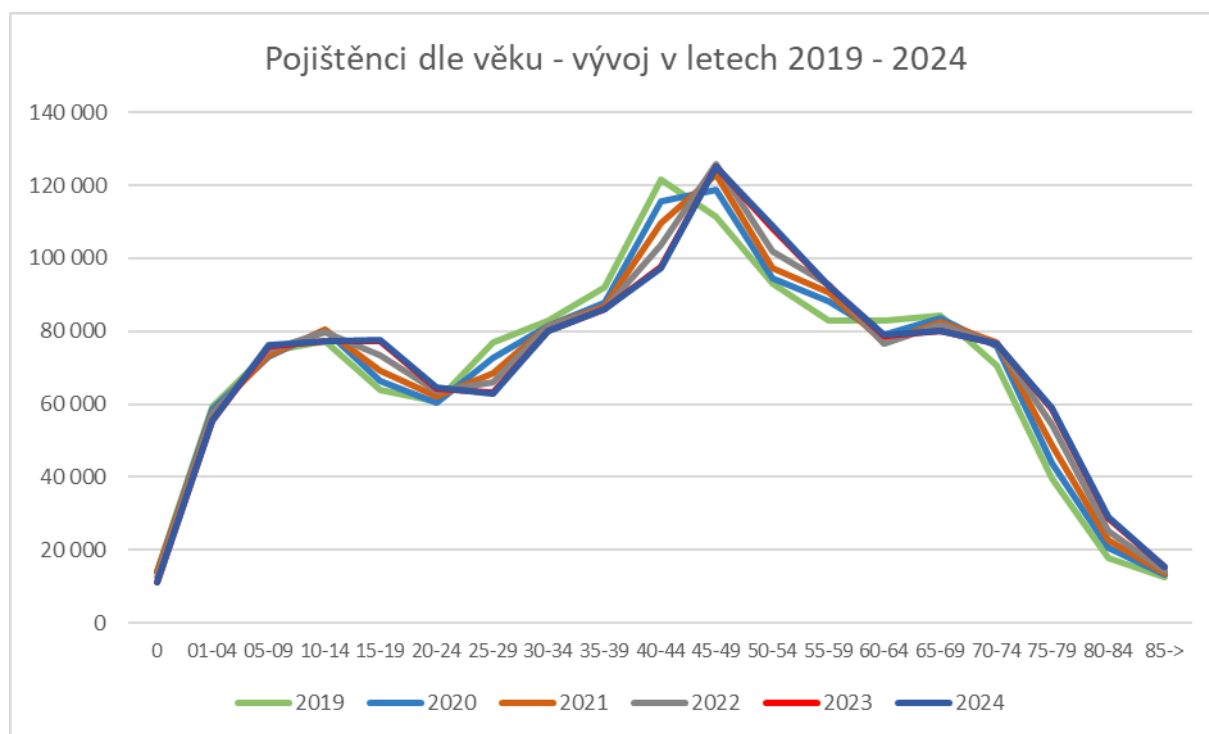
Počet pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, k datu 31. 12. daného roku je pro ZPP 2026 odhadován ve výši 755 012 pojištěnců (předpokládaný nárůst je dán očekávaným nárůstem počtu pojištěnců v kategorii „Poživatelé důchodu“). Oproti očekávané skutečnosti roku 2025 je to nárůst o 492 pojištěnce (tj. o 0,1 %).

Průměrný počet pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, je pro ZPP 2026 odhadnut ve výši 755 984 pojištěnců, meziroční nárůst dosáhne 1 210 pojištěnců oproti očekávané skutečnosti 2025 (tj. růst o 0,2 %).

Podíl průměrného počtu pojištěnců, za které je plátcem pojistného stát, na průměrném počtu pojištěnců celkem se v roce 2026 předpokládá ve výši 56,0 %.

Zásadním faktorem pro plán byl významný rostoucí trend záporného salda narozených a zemřelých spojený se stále klesajícím počtem narozených (odpovídá poklesu porodnosti v ČR).

Posun pojištěnců do vyšších věkových kategorií, stárnutí pojistného kmene, ukazuje následující graf, který zachycuje vývoj průměrného počtu pojištěnců dle věkových kategorií v letech 2019 až 2024.



Pozn.: Interní graf

Z uvedeného grafu je patrné stárnutí populace pojištěnců. Vrcholy grafu se v letech posouvají mírně vpravo k vyššímu věku (počátek u skupiny 15+, zpomalení u skupiny 45-49). Nejvyšší zastoupení má věková kategorie 45-49 let. Z grafu je dále patrný mírný pokles pro věkovou kategorii 25-29 let a 40-44 let a spíše stagnace v dětských kategoriích od jednoho do devíti let věku.

4 ZÁKLADNÍ FOND ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

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

tabulková příloha str. 37 - 42

Příloha č. 12 – Vývoj nákladů na léčení zahraničních pojištěnců
v České republice

tabulková příloha str. 63

4.1 ZÁMĚRY VÝVOJE HOSPODAŘENÍ ZFZP

Zdroje na příjmové straně ZFZP jsou tvořeny zejména výběrem pojistného na v. z. p. a prostředky z procesu přerozdělování pojistného. U výběru pojistného dojde dle aktuálního odhadu v očekávané skutečnosti 2025 k jeho meziročnímu nárůstu o 5,9 %, což je o 0,4 p. b. nižší tempo růstu, než bylo pro tento rok plánováno v ZPP 2025. ZP MV ČR již několik let po sobě dosahuje nižšího růstu výběru pojistného nejen proti průměru za celý systém v. z. p., ale většinou i vůči odhadům MF z Makroekonomické predikce pro daný rok. Pro rok 2026 je plánován růst o 5,9 %, absolutní výše vybraného pojistného tak dosáhne 51 770 000 tis. Kč.

Dle již vydaného nařízení vlády dojde k navýšení měsíční platby za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, z prostředků státního rozpočtu. Částka zasílaná MF do systému přerozdělování stoupne z 2 127 Kč na osobu a měsíc v roce 2025 na 2 188 Kč platných pro rok 2026. Od roku 2022 jsou součástí přerozdělovaných prostředků i platby OSVČPP zasílané Generálním finančním ředitelstvím. Za rok 2025 dosahuje očekávaný objem prostředků obdržených ze systému přerozdělování pojistného 15 906 000 tis. Kč, v ZPP 2026 je plánován jeho růst o 3,4 % na 16 446 000 tis. Kč. Saldo z přerozdělování (řádky A.II.2 a B.II.2 přílohy č. 2) je v očekávané skutečnosti 2025 sníženo o již přerozdělené úhrady OSVČPP, které přešly do správy ZP MV ČR. Jedná se o platby od plátců, kteří byli vyjmuti z režimu OSVČPP.

Celkové příjmy z výběru pojistného po přerozdělování pojišťovna plánuje v ZPP 2026 ve výši 68 216 000 tis. Kč. Jejich meziroční růst tak dosáhne 5,3 %, po přepočtu na jednoho pojištěnce tento nárůst činí 5,5 %.

Výše čerpání na úhradu nákladů na ZS je uvedena v příloze č. 2 ZFZP na řádku A.III.1. Na základě dostupných informací a dat o jejich vývoji v období leden až srpen je očekáváno překročení plánu nákladů na ZS na rok 2025 o 2,7 %, a to zejména z důvodu pokračujícího růstu produkce PZS a tedy i objemu poskytnutých hrazených služeb v jednotlivých segmentech. Náklady na ZS za rok 2026 jsou plánované v objemu 71 000 000 tis. Kč, což představuje 106,1 % oček. skut. 2025.

Objem čerpání ZFZP na úhrady ZS je v jednotlivých účetních obdobích ovlivněn také tvorbou dohadných položek. Pasivní dohadné položky jsou tvořeny ve výši předpokládaných doplatků nákladů na ZS v průběhu následujícího roku. Jejich výše je uvedena na ř. 25 přílohy č. 1. Objem natvořených dohadných položek aktivních, které slouží k vyúčtování přeplatků vůči jednotlivým PZS, je uveden na ř. 26 této přílohy. Vývoj dohadných položek vztažených k ZFZP reprezentovaný změnou jejich stavu za dané období je možno nalézt v příloze č. 2 na ř. A.III.1.2.

Zákonnou tvorbu RF představuje v oček. skutečnosti 2025 přiděl ze ZFZP do zákonem stanovené minimální výše. K 1. 1. 2026 se dle novely zákona č. 280/1992 Sb. (přechodné ustanovení č. VIII) prostředky BÚ RF evidované ke dni 31. 12. předchozího roku stávají zdrojem ZFZP. Převod prostředků je v tabulkové příloze č. 2 promítnut navýšením počátečního zůstatku k 1. 1. 2026.

Tvorba přidělů do ostatních fondů je v oček. skut. 2025 i v ZPP 2026 propočtena dle náležitostí stanovených právními předpisy platnými v době zpracování ZPP 2026 (respektive od 1. 1. 2026).

V roce 2026 bude z prostředků ZFZP tvořen rovněž FOPČ, který je novelou zákona č. 280/1992 Sb. jako nový fond zřízen od 1. 1. 2026, a to v objemu 27 700 tis. Kč.

Při výpočtu maximálního limitu tvorby je v případě PF postupováno v souladu s ustanoveními vyhlášky č. 418/2003 Sb. V roce 2025 není PF přidělem ze ZFZP tvořen a je čerpán zůstatek PF naakumulovaný v předchozích letech. Předpis přidělu ze ZFZP do PF plánovaný v ZPP 2025 nebude realizován z důvodu vyšších než plánovaných nákladů na ZS v roce 2025, tato změna oproti schválenému plánu bude mít pozitivní vliv v podobě nižšího deficitu salda příjmů a nákladů ZFZP oproti situaci, kdy by pojišťovna k předpisu přidělu přikročila. Pro rok 2026 je již vzhledem k očekávanému snížení objemu prostředků na BÚ PF v průběhu roku 2025 předpisová i finanční tvorba z prostředků ZFZP plánována, a to v objemu 1 400 000 tis. Kč.

Fprev bude v roce 2026 vzhledem k nízkému zůstatku BÚ tvořen ze ZFZP pouze z prostředků pocházejících z pokut a penále v objemu 157 000 tis. Kč, možnosti tvorby přidělem z pojistného po přerozdělování ani přidělem z prostředků PF nebude pro roky 2025 a 2026 využito.

Odpis dlužného pojistného, pokut a penále probíhá dle příslušných ustanovení zákonů č. 592/1992 Sb. a č. 563/1991 Sb. V roce 2025 je očekáván odpis ve výši 715 000 tis. Kč, pro rok 2026 je plánován v objemu 460 000 tis. Kč. Zvýšený objem odepsaných pohledávek pokračuje již z minulého období, kdy byl dokončen vývoj nového SW nástroje pro správu pohledávek, bez jehož dokončení nebylo možné odpisy realizovat v plném rozsahu.

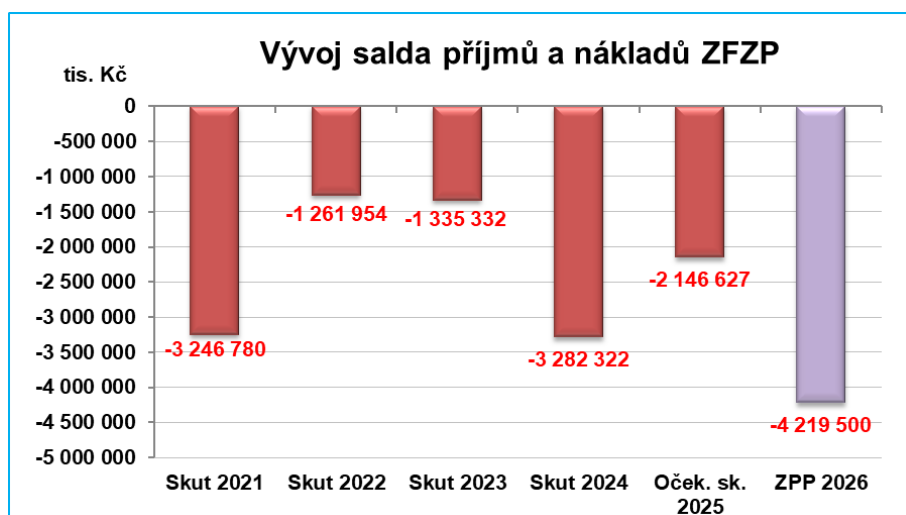
Na řádku B.III.8 je v oček. skut. 2025 promítnut finanční tok vztahující se k vyúčtování záporných kurzových rozdílů nákladově spadajících do roku 2024. Pro rok 2026, vzhledem k informaci podané z KZP, záporné kurzové rozdíly neplánujeme.

V oblasti pasivních soudních sporů počítá ZP MV ČR pro roky 2025 i 2026 s rezervou ve výši 40 000 tis. Kč

Čerpání ZFZP z titulu vedení osobních účtů pojištěnců pojišťovna neplánuje, tyto náklady jsou spolu s obdobnými nákladovými položkami promítány k tíži PF.

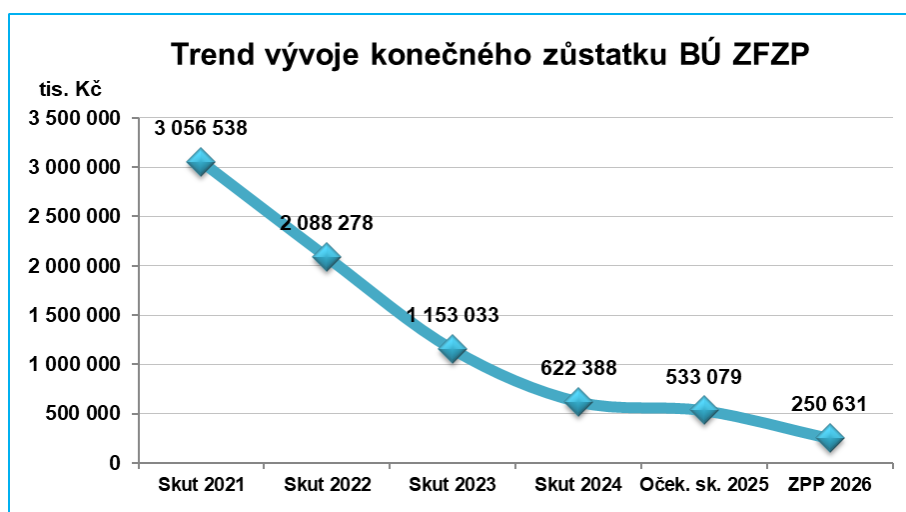
U nákladů v oblasti úplat za bankovní a poštovní služby je plánován pro ZPP 2026 meziroční pokles čerpání z důvodu přesunu agendy započitatelných poplatků a doplatek na lékárny, respektive SÚKL, v průběhu roku 2025. Pojišťovnám se tedy náklady na zasílání dopisů a poštovních poukázek na výplatu přeplatek z této agendy významně sníží.

V očekávané skutečnosti za rok 2025 je saldo hospodaření vzešlé z příjmů a nákladů ZFZP kalkulováno jako deficitní ve výši -2 146 627 tis. Kč. Saldo hospodaření v roce 2026 se pak nejen v důsledku tvorby PF z prostředků ZFZP, kterou pojišťovna v roce 2025 nerealizovala, zhorší na -4 219 500 tis. Kč. Dalším faktorem, který přispěje k meziročnímu zvýšení deficitu hospodaření, je vyšší tempo růstu nákladů na ZS, než je odhadovaný růst příjmů pojišťovny v tomto roce.



Pozn.: Interní graf

Do trendu vývoje konečného zůstatku na BÚ ZFZP se promítá mimo jiné vyšší tempo růstu objemu nákladů na ZS, než byl nárůst jeho zdrojů v posledních několika letech. Zůstatek BÚ ZFZP k 31. 12. 2025 dosáhne 533 079 tis. Kč, což představuje prostředky, které by pojišťovně vystačily na tři průměrné úhradové dny. Ke dni 31. 12. 2026 je plánován meziroční pokles zůstatku na 250 631 tis. Kč, což v přepočtu představuje jeden kalendářní den.



Pozn.: Interní graf

Způsob a výše plánovaných úhrad nákladů na ZS jsou blíže komentovány v kapitolách 4.3.2 a 4.3.4, které se věnují zdravotní politice a nákladům na ZS dle jednotlivých segmentů.

4.2 TVORBA, PŘÍJMY ZFZP

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

Kontrolní činnost vůči plátcům pojistného podle § 22 zákona č. 592/1992 Sb. bude v roce 2026 probíhat ve standardním režimu. Pojišťovna je připravena adekvátně reagovat v případě pokračování konfliktu na Ukrajině a z toho vyplývající potřeby administrovat osoby pojištěné na základě příslušného víza a změn v evidenci. Pojišťovna zajistí implementaci rozsáhlých legislativních změn od roku 2026 ve vztahu k plátcům. Účinným nástrojem pro podporu těchto procesů bude NKP, která prošla stabilizační fází.

4.3 ČERPÁNÍ, VÝDAJE ZFZP

4.3.1 SMLUVNÍ POLITIKA VE VZTAHU K PZS

Základní cíle ZP MV ČR pro rok 2026:

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

Záměry vývoje smluvní politiky

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

Hlavním záměrem smluvní politiky ZP MV ČR bude i v roce 2026 zajistit svým pojištěncům odpovídající MČD ZS ve všech regionech působnosti s důrazem na kvalitu, potřebnou strukturu i současně nákladovou efektivitu těchto služeb.

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

ZP MV ČR bude i nadále v rámci svých možností udržovat síť PZS a bonifikovat PZS určitých segmentů v ohrožených lokalitách za péči poskytovanou jejím pojištěncům, a to s přihlédnutím k předpokládaným disponibilním zdrojům a opět deficitně nastavenému systému financování ZS hrazených ze systému v. z. p.

ZP MV ČR bude pokračovat, zejména v oblasti primární péče, v rámci své smluvní politiky v proaktivním a proklientském přístupu při navazování nových a rozšiřování stávajících smluvních vztahů (za předpokladu naplnění všech legislativních podmínek pro jejich navázání a při zachování ekonomické efektivnosti). Cílem je zajistit poskytování dostupných a kvalitních ZS pro své pojištěnce v rámci všech regionů ČR při plnění své povinnosti dané nařízením vlády č. 307/2012 Sb. ZP MV ČR bude i nadále podporovat organizační změny PZS vedoucí k zefektivnění a lepší provázanosti ZS poskytovaných stávajícími kapacitami a bude hledat vhodné formy stabilizačních opatření s cílem generační obměny v oblasti primární péče. ZP MV ČR bude uzavírat nové smlouvy s Centry komplexní péče o děti, která legislativně vznikají od 1. 1. 2026, za předpokladu stanovení požadavků na věcné a technické vybavení a personální zabezpečení příslušným právním předpisem. ZP MV ČR je připravena v souladu s novelou zákona č. 108/2006 Sb. spolupracovat s poskytovateli sociálních služeb na zajištění zdravotní péče. Pozornost v této souvislosti bude směřovat i k PZS v odbornosti domácí péče, kvůli předpokladu zvýšené potřeby těchto ZS.

Žádosti PZS o uzavření nové smlouvy či o rozšíření stávající smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb jsou, a budou i nadále, posuzovány přísně individuálně, vždy s ohledem na aktuální stav faktického i předpokládaného zajištění MČD ZS v dané oblasti a také na disponibilní prostředky ZFZP. Při optimalizaci a kultivaci sítě PZS bude ZP MV ČR pokračovat ve spolupráci s MZ, krajskými úřady a obecními úřady, ostatními ZP, ČLK, ČSK a profesními zástupci PZS. Zajištění obdobné spolupráce předpokládáme i poté, co od 1. 7. 2026 dojde ke zrušení výběrových řízení pro ambulantní segment v souvislosti s nabytím účinnosti novely zákona č. 48/1997 Sb. Podle stejné legislativní normy ZP MV ČR zpracuje a zveřejní k datu 30. 11. 2026 zprávu o síti smluvních PZS v požadovaném obsahu a struktuře.

S rostoucím tlakem na snižování průměrné ošetřovací doby pacienta na akutním lůžku bude ZP MV ČR podporovat jednodenní péči a usilovat o zvýšení efektivity ZS v rámci stávající ambulantní sítě. Nově bude ZP MV ČR uzavírat smlouvy na sociálně zdravotní lůžkovou péči v souladu s platnou právní úpravou.

ZP MV ČR bude i nadále pokračovat v realizaci Strategie reformy psychiatrické péče a v úsilí o zajištění udržitelného financování psychiatrické péče. S podporou ZP MV ČR vznikla i další multidisciplinární CDZ nové odbornosti jako jsou CDZ pro děti a adolescenty, psychiatrické ambulance s rozšířenou péčí pro adiktologické pacienty, CDZ pro adiktologické pacienty, CDZ pro pacienty s nařízeným ochranným léčením nebo CDZ pro seniory. V návaznosti na probíhající reformu psychiatrické péče se ZP MV ČR zavázala k podpoře nově vznikajících CDZ a počítá i v roce 2026 s pokračující podporou center krizové péče, která mají být postupně zřizována jako obligatorní součást urgentních příjmů v nemocnicích. Pozornost bude věnována psychiatrickým nemocnicím a naplňování transformačních plánů.

V souladu s novelou zákona č. 372/2011 Sb. se bude ZP MV ČR od 1. 1. 2026 podílet na zajištění lékařské, stomatologické a lékárenské pohotovostní služby, a to prostřednictvím sítě smluvních PZS.

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

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

Zajištění dostupnosti ZS hrazených ze zdravotního pojištění v regionech působnosti ZP

Při zajišťování MČD ZS v jednotlivých krajích bude ZP MV ČR pokračovat v praxi zohledňování demografických a geografických specifik toho kterého regionu. ZP MV ČR bude pro tyto účely i nadále provádět kontinuální analýzu stávající sítě smluvních PZS a ve spolupráci se zástupci profesních sdružení a krajských a místních samospráv bude situaci vyhodnocovat a ad hoc ji společně řešit. ZP MV ČR bude i v roce 2026 připravena pokračovat ve finanční motivaci PZS v nedostupných oblastech. V souladu s novou legislativou, konkrétně zákonem č. 48/1997 Sb., bude mapovat potřebu uzavírání smluvních vztahů s přeshraničními PZS pro zlepšení zajištění místní dostupnosti ZS, a to zejména v odbornosti stomatologie. Včetně varianty možného společného postupu s ostatními ZP, pokud bude efektivní a účinný.

Ani v roce 2026 nelze předpokládat výraznější zlepšení nepříznivé situace v zajištění místní dostupnosti lékařů v segmentu primární péče v některých místech republiky, kde dlouhodobě evidujeme problematické zajištění dostupnosti stomatologů a praktických lékařů pro děti a dorost. Situace v této oblasti se zejména v některých regionech naopak nadále zhoršuje. Jsou to zejména příhraniční regiony a dále okresy s nízkou hustotou osídlení a nevyhovující infrastrukturou. Stává se, že je provoz ordinace lékaře primární péče z důvodu vysokého věku a odchodu do důchodu nebo úmrtí ukončen bez náhrady, ale do opakovaně vyhlášeného výběrového řízení se nepřihlásí žádný uchazeč. ZP MV ČR pak zbylým lékařům v oblasti nabízí nad rámec úhradové vyhlášky bonifikaci za registraci pojištěnců ZP MV ČR ve snaze zajistit jejich přijetí do dlouhodobé péče.

Některé medicínské obory nejsou pro absolventy lékařských fakult atraktivní. Postgraduální vzdělávání v ČR je těžkopádné a významně atomizované. Chybí zejména geriatři, revmatologové, neurologové, oční lékaři, endokrinologové, dětské psychiatry a kliničtí psychologové. ZP MV ČR má ze zákona povinnost zajistit pro své pojištěnce dostupné ZS, ne vždy má však dostatek nástrojů, aby tak učinila. Novela zákona č. 280/1992 Sb. zavádí od 1. 1. 2026 nový FOPČ. V souladu s jeho ustanoveními bude ZP MV ČR přispívat na úhradu činností, které vykonává pro systém v. z. p. ÚZIS a PZS (tzv. síť referenčních nemocnic). Stejně tak jsou v ZPP 2026 alokovány finanční prostředky na podporu specializačního vzdělávání lékařů, zatímco podpora činnosti patientských organizací pro rok 2026 není plánována. Je nutno poznamenat, že systémový rámec, státní podpora rezidenčním místům pro motivaci lékařů vzdělávat se v požadovaných oborech a následně poskytovat ZS v oblastech s problematickou dostupností musí nadále zůstat prioritou zejména pro MZ.

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

Regulační mechanismy a řešení závazko-pohledávkového vztahu k PZS

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

Stejně jako v minulých letech bude i v roce 2026 kladen důraz na proporcionální růst nákladů na ZS v rámci všech segmentů PZS. V souvislosti s tím budou kromě jiného sledovány i náklady na léčiva, zdravotnické prostředky, ZUM, ZULP i vyžádanou péči. Je předpokládáno uplatňování regulačních mechanismů u PZS jak ambulantní, tak i lůžkové zdravotní péče.

U PZS budou pro optimální řízení nákladů přijata následující opatření:

- zaměření na kontrolu vykazování v souvislosti s úhradou dle CZ-DRG (odchyly v klasifikaci ve smyslu účelového kódování, počet terapeutických a diagnostických hospitalizací, počet případů s významnou komplikací nebo přidruženým onemocněním),
- analýzy činnosti center specializované péče ve vazbě na předchozí období (spektrum léčených diagnóz, použitých léků),
- důsledná kontrola schvalování léčebně rehabilitační péče,
- analýza a sledování nákladovosti jednotlivých poskytovatelů ambulantní péče vůči celostátnímu průměru i vůči průměru v rámci ZP MV ČR.

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

Případné neshody budou i v roce 2026 řešeny v rámci individuálních jednání, případně předsmírčích a smírčích jednání.

4.3.2 ZDRAVOTNÍ POLITIKA

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

Hlavním úkolem zdravotní politiky v roce 2026 bude naplnění povinnosti stanovené zákonem č. 48/1997 Sb., tedy zajistit pojištěncům ZP MV ČR poskytování hrazených služeb v kontextu jejich MČD prostřednictvím PZS, se kterými ZP MV ČR uzavřela smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb.

V rámci DŘ o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2026 se ZP MV ČR, společně s ostatními ZP, snažila prosazovat návrhy, které by po letech zvrátily opakovaně deficitní financování systému v. z. p. a které by umožnily jeho konsolidaci a udržitelnost v následujících obdobích. Tato snaha však nebyla vyslyšena, dohoda byla nakonec uzavřena pouze ve třech segmentech z patnácti a i tyto byly ve veřejném zájmu modifikovány.

Při tvorbě vyhlášky č. 432/2025 Sb. pak MZ jednoznačně upřednostnilo veřejný zájem na zajištění kvality a dostupnosti ZS nad finanční stabilitou systému a touto vyhláškou pokračuje v nastavení jeho výrazně deficitního financování.

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

V segmentu **praktického lékařství** bude v roce 2026 realizována diferencovaná kombinovaná kapitačně-výkonová platba. Předpokladem je využití jiného způsobu úhrady v části bonifikací, a to za účelem dostat povinnosti zajištění MČD hrazených služeb v regionech, kde je tato dostupnost podstatně omezená. Princip této bonifikace bude totožný jako v případě péče v oboru zubní lékařství. Nad rámec těchto bonifikací bude pojišťovna, stejně jako v předchozích letech, realizovat bonifikace pro PZS, kteří pečují o chronicky nemocné pacienty (hypertenze, diabetes mellitus, dyslipidémie), či dosáhnou předem definovaného podílu realizovaných preventivních prohlídek v rámci svého registrovaného kmene pojištěnců a v neposlední řadě pro PZS s rozšířenými ordinačními hodinami. S cílem dále posílit dostupnost hrazených služeb v tomto segmentu a především navýšit kapacitu registrujících lékařů bude pokračováno v podpoře týmových praxí.

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

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

V segmentu **gynekologie a porodnictví** bude zaveden nový úhradový mechanismus, a to měsíční agregovaná úhrada za registrovanou pojištěnku. Nad rámec této agregované úhrady by měla být hrazena péče o těhotné pojištěnky, ZS v rámci léčby neplodnosti a některé specializované gynekologické výkony, které jsou vázány na certifikaci nebo specializované vzdělání. Pro rok 2026 bude dále stanovena balíčková úhrada pro vybrané gynekologické zákroky.

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

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

V segmentu **lůžkové zdravotní péče** bude pojišťovna hradit poskytnuté ZS formou měsíčních předběžných úhrad s následným vyúčtováním jednotlivých složek poskytovaných ZS. Pro úhradu bude využit již etablovaný systém CZ-DRG, v omezené míře je uvažováno o využití

individuálně smluvně sjednané složky úhrady. V tomto segmentu lze očekávat např. změny způsobu výpočtu úhrad centrových léků pomocí zavedení mechanismu cenových slev, vyčlenění porodů a neonatologie do péče hrazené případovým paušálem, zavedení paušálních úhrad LPS či podporu krátkodobých hospitalizací.

Následná lůžková zdravotní péče bude i v roce 2026 hrazena paušální sazbou za jeden den hospitalizace stanovenou pro každou kategorii pacienta a typ OD. Nadále je předpokládáno využití kvalitativních kritérií dohodnutých v Komisi pro stanovení kvalitativních kritérií u následné lůžkové péče, kdy jde o zvyšování kvality nad rámec základních povinných požadavků na personální zabezpečení a technické vybavení konkrétních typů OD, vyplývajících z vyhlášek č. 92/2012 Sb. a č. 99/2012 Sb.

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

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

Ostatní náklady se týkají přeúčtování ZS (převážně zdravotnických prostředků) za pojištěnce, kteří změnili svou ZP, a je zde rovněž zahrnutá specifická péče Českého národního registru dárců dřeně.

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

Regulační mechanismy uplatňované v roce 2026 budou zaměřeny zejména na náklady na léky, včetně ZUM a ZULP, na zdravotnické prostředky, na vyžádanou péči a v případě poskytovatelů lůžkových ZS též na regulaci případového paušálu.

Za účelem komplexního a operativního řešení úhradových a smluvních ujednání bude ZP MV ČR pokračovat v jednáních se smluvními partnery, se zástupci segmentů a odborných sdružení s ohledem na platnou právní úpravu a možnosti dané ZPP 2026 v rámci jednotlivých segmentů PZS.

Regulační poplatky a započitatelné doplatky za léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely – očekávaná skutečnost 2025 a odhad pro rok 2026

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

Náklady na vrácení započitatelných doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely se v roce 2025 očekávají ve výši 285 000 tis. Kč a pro rok 2026 jsou plánovány ve výši 310 000 tis. Kč.

4.3.3 REVIZNÍ A KONTROLNÍ ČINNOST

Provádění revizní činnosti je zákonnou povinností každé ZP.

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

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

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

Prerevize, tj. kontroly vyúčtovaných ZS před jejich úhradou prostřednictvím IS nebo podmíněně potvrzením RL jsou základními vstupními, tzv. validačními kontrolami, které ověřují základní pravidla pro vykazování ZS dle parametrů smlouvy, úhradového dodatku, smluvně závazné Metodiky pro předávání a pořizování dokladů, seznamu zdravotních výkonů apod.

Nastavení automatických kontrol prerevize je prováděno centrálně a samotná realizace kontroly probíhá na pracovištích oddělení kontroly zdravotních služeb výkonu.

I v roce 2026 bude platit, že veškeré vyúčtované ZS hrazené z prostředků ZFZP budou procházet v IS celou řadou automatických kontrol. Automatické kontroly budou v souladu s platnými právními a smluvními předpisy pro vykazování a úhradu průběžně aktualizovány a optimalizovány tak, aby včas a efektivně identifikovaly nejen formální, ale i věcné chyby ve vyúčtování PZS. Část podezřelé produkce nebude odmítnuta k úhradě rovnou, ale půjde standardně k dalšímu vyjasnění sporných otázek k ruční kontrole RL. Rok 2026 bude zaměřen na zefektivnění činnosti prerevize úpravami technických řešení IS s nastavením nových algoritmů pro zvýšení zachytu ZS neoprávněně indikovaných či neoprávněně vyúčtovaných k úhradě.

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

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

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

V efektivní navigaci na cílené kontroly a revize při plánování kontrolní činnosti se mimo jiné využívají SW analytické nástroje na analýzu komparace nákladovosti srovnatelných PZS.

Kontrolní činnost bude i v roce 2026 zaměřena především na nákladově významné segmenty ZS, které mají vliv na finanční stabilitu pojišťovny a na splnění ZPP 2026, při trvalém tlaku na zajištění MČD ZS a jejich kvalitu. Bude se jednat o kontroly a revize oprávněnosti předepisování receptových léčivých přípravků a oprávněnosti vykazování ZULP, zejména

nákladných centrových léčivých přípravků, v souladu s indikačními a preskripčními omezeními podmínek úhrady z prostředků v. z. p. stanovených rozhodnutími SÚKL. Dále se budou kontroly a revize týkat oprávněnosti indikace a vykazování výkonů se zaměřením na odbornosti domácí péče, ošetrovatelské péče v sociálních službách a také jednodenní péče na lůžku (JPL), dodržování pravidel kódování diagnóz v systému CZ-DRG a dalších ZS dle výsledků datových analýz.

V roce 2026 bude dokončeno technické řešení IS pro provádění hromadných kontrol postrevice nehlédě na počet dotčených PZS.

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

Rozhodovací činnost o poskytnutí ZS jako hrazených z v. z. p., tj. posuzování žádostí pojištěnců nebo jejich zákonných zástupců o úhradu ZS včetně návrhů na léčebně rehabilitační péči, péči v ozdravovnách a v dětských OLÚ, je před jejich poskytnutím realizována dle ustanovení § 19 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. nebo dle Smluv o poskytování a úhradě zdravotních služeb. Úkolem RL a dalších pověřených pracovníků v rozhodovací činnosti je dohlížet na to, aby žádosti byly řádně zdokumentované, obsahovaly všechny skutečnosti relevantní pro rozhodnutí, byly v souladu s platnými právními předpisy a aby indikované ZS, pro které se žádá úhrada, odpovídaly zdravotnímu stavu pojištěnce dle podmínek nebo kritérií stanovených v zákoně č. 48/1997 Sb. nebo dle Smluv o poskytování a úhradě zdravotních služeb.

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

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

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

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

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

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

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

4.3.4 STRUKTURA NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V ČLENĚNÍ PODLE JEDNOTLIVÝCH SEGMENTŮ

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

tabulková příloha str. 60 - 62

Plán nákladů na ZS poskytnuté pojištěncům ZP MV ČR a hrazené ze ZFZP pro rok 2026 je stanoven na základě kvalifikovaného odhadu potřeby ZS pro pojištěnce ZP MV ČR dle vývoje v minulých obdobích. Predikce je sestavena i s ohledem na míru inflace, připravované změny v úhradách ZS (viz předchozí kapitoly 4.3.1 a 4.3.2) a další připravované změny, které budou mít dopad na náklady na ZS.

Celkové náklady na ZS jsou na rok 2026 plánovány ve výši 106,1 % očekávané skutečnosti roku 2025. V nákladech na ambulantní péči roku 2026 předpokládá ZP MV ČR oproti očekávané skutečnosti roku 2025 nárůst o 8,3 %, v nákladech na lůžkovou zdravotní péči je plánován nárůst o 3,4 %.

Nárůst nákladů na léčiva vydaná na recepty je plánován ve výši 5,1 %. V případě nákladů na zdravotnické prostředky vydané na poukazy je předpokládán nárůst nákladů o 8,5 %.

Predikovaný meziroční růst nákladů v segmentu stomatologie o 26,5 % je důsledkem novely zákona č. 48/1997 Sb., která reflektuje konec používání amalgámu pro zhotovování zubních výplní, a v tomto kontextu rovněž očekávaného nárůstu počtu hrazených výplní.

5 OSTATNÍ FONDY

5.1 ZDRAVOTNÍ SLUŽBY HRAZENÉ Z FONDU PREVENCE

Příloha č. 13 – Náklady na příspěvky poskytované z fondu prevence

tabulková příloha str. 64

Příloha č. 7 – Fond prevence

tabulková příloha str. 56 - 57

Fprev slouží k realizaci preventivních programů pro pojištěnce nad rámec služeb hrazených z v. z. p. Tvorba a čerpání prostředků probíhá dle příslušných ustanovení zákona č. 280/1992 Sb.

Pojišťovna bude v roce 2026 v souladu s ustanoveními § 18a odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. poskytovat příspěvky na aktivity, které mají prokazatelný přínos pro zdraví pojištěnců. Konkrétně se bude jednat o:

- ZS, které nejsou hrazeny z v. z. p. a je u nich prokazatelný preventivní, diagnostický nebo léčebný efekt,
- služby a výrobky, které nejsou ZS, zdravotnickými prostředky nebo léčivými přípravky a jsou určeny k mírnění nebo ke kompenzaci zdravotního postižení, onemocnění pojištěnce, nebo mají preventivní funkci ve vztahu ke zdraví pojištěnce nebo populace,
- rekondiční aktivity vedoucí ke zlepšení nebo udržení zdravotního stavu pojištěnce.

Nově bude v roce 2026, podle § 18a odstavce 2 písm. b) zákona č. 280/1992 Sb., výše těchto příspěvků tvořena ze dvou částí, a to **základní částky** a **odměny**, kterou lze získat po splnění některé z uvedených podmínek:

- absolvování preventivních prohlídek,
- účasti na nepovinném očkování hrazeném z v. z. p.,
- čerpání dalších hrazených ZS, u nichž je prokazatelný preventivní charakter ve vztahu ke zdraví pojištěnce nebo populace.

Výše odměny pro rok 2026 je stanovena na 500 Kč. Pojištěnec může po splnění výše uvedených podmínek podat další žádost o příspěvek (např. při splnění absolvování preventivní prohlídky může pojištěnec požádat o další příspěvek např. na dentální hygienu, při splnění účasti na očkování proti chřipce může pojištěnec žádat o příspěvek na odvykání kouření, a při absolvování screeningového vyšetření může pojištěnec žádat o příspěvek na ambulantní rehabilitaci apod.).

Náklady na preventivní programy **v roce 2025** předpokládáme ve výši 340 000 tis. Kč. Výdaje na realizaci preventivních programů v roce 2025 ZP MV ČR odhaduje přibližně na 360 000 tis. Kč. Tento rozdíl mezi náklady a výdaji (finančním tokem) na preventivní programy je způsoben převážně finančními doplatky z předchozího roku.

S ohledem na aktuální ekonomickou situaci ZP MV ČR a z ní vyplývající omezenou tvorbu Fprev jsou pro **rok 2026** plánovány celkové náklady na preventivní programy hrazené z Fprev ve výši 340 000 tis. Kč a výdaje ve výši 360 000 tis. Kč (z důvodu výše zmíněných doplatek z předchozího účetního období).

V roce 2025 je tvorba Fprev realizována v souladu s platným zněním zákona, kdy lze využít **maximálně 0,5 %** z příjmů pojistného po přerozdělování za předchozí kalendářní rok, příjmy z pokut, penále a přírážek k pojistnému, případně prostředky PF. S ohledem na potřebu udržení ekonomické situace a dostatečného množství finančních prostředků k úhradě ZS byl pro rok 2025 plánován příděl pouze z příjmů z pokut, penále a přírážek k pojistnému.

Od roku 2026 se tvorba Fprev bude řídit novými pravidly podle § 18 novely zákona č. 280/1992 Sb., která umožňují navýšení maximálního přídělu až na 3 % z příjmů pojistného po přerozdělování za předchozí kalendářní rok. Podle § 18b novely zákona č. 280/1992 Sb. lze tříprocentní příděl z pojistného po přerozdělování uplatnit pouze tehdy, pokud jsou ZPP plánovány jako vyrovnané. Vzhledem k tomu, že tato podmínka není splněna a ZP MV ČR potřebuje udržet dostatečné množství finančních prostředků na ZFZP k úhradě ZS, přistoupí v roce 2026 opět pouze k přídělu z příjmů z pokut, penále a přírážek k pojistnému, a to ve výši 157 000 tis. Kč.

Příspěvky z Fprev jsou poskytovány do výše alokovaných finančních prostředků ve schváleném ZPP 2026. Na poskytnutí příspěvku nevzniká ze zákona právní nárok. ZP MV ČR si vyhrazuje právo během roku změnit podmínky programů, zrušit některé položky či celé programy, např. z důvodu vyčerpání rozpočtu. Tato skutečnost bude uvedena na webové stránce programu od začátku kalendářního roku.

V očekávané skutečnosti roku 2025 i v ZPP 2026 je splněna podmínka pro použití zdrojů ZFZP k tvorbě Fprev podle § 1 odst. 2 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

5.2 PROVOZNÍ FOND

Příloha č. 3 – Provozní fond

tabulková příloha str. 43 - 46

Účelem PF je zajištění financování vlastní činnosti pojišťovny, přičemž jeho hlavním zdrojem tvorby je příděl ze ZFZP dle § 7 vyhlášky č. 418/2003 Sb.

V roce 2025 nebyl realizován plánovaný předpis přídělu ze ZFZP do PF kvůli vyšším nákladům na ZS, než se původně očekávalo. Díky tomu bude deficit salda příjmů a nákladů ZFZP nižší, než kdyby k přídělu došlo. Vzhledem k předpokládanému poklesu prostředků na BÚ PF v roce 2025 již pojišťovna v roce 2026 plánuje předpisovou i finanční tvorbu přídělu ze ZFZP, a to ve shodné výši 1 400 000 tis. Kč.

Tvorba PF (PF A.II.) pro rok 2026 činí 1 401 900 tis. Kč. Tuto částku tvoří především příděl ze ZFZP. Zbytek tvoří příjmy z prodeje dlouhodobého majetku a ostatní pohledávky související s PF.

V roce 2025 byly realizovány prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku (viz ř. A.II.4, resp. B.II.4). Očekávaná skutečnost roku 2025 tak zahrnuje i příjmy z prodeje majetku plánované v předchozím období, přičemž celková částka za rok 2025 činí 100 901 tis. Kč. Pro rok 2026 již pojišťovna neplánuje prodej dlouhodobého hmotného majetku, objem těchto příjmů tedy bude výrazně nižší (přibližně 400 tis. Kč).

S ohledem na celkovou finanční situaci a snahu o maximálně hospodárné nakládání s provozními prostředky plánuje ZP MV ČR pro rok 2026 celkové snížení čerpání PF oproti očekávané skutečnosti roku 2025 (2025: 1 590 317 tis. Kč, 2026: 1 486 337 tis. Kč – viz PF A.III.).

Mzdové náklady (na ř. A.III.1.1) pro rok 2026 plánuje pojišťovna navýšit o 5,0 % oproti očekávané skutečnosti 2025 (2025: 672 093 tis. Kč, 2026: 705 698 tis. Kč).

Podíl úhrad za služby KZP (na ř. A.III.1.7) je plánován na rok 2026 o 6,7 % vyšší, než je očekávaná skutečnost roku 2025. Mezi roky 2024 a 2025 došlo k meziročnímu nárůstu o více než 50 %, protože úhrada byla v roce 2024 ponížena o úroky z termínovaných vkladů

a naopak v roce 2025 navýšena o plánovanou obměnu hardware. Rozpočet na rok 2026 byl schválen na Radě SZP.

Do ostatních závazků v části PF A.III.1.15 se promítají provozní náklady ZP MV ČR, jako jsou energie, nájemné, IT služby, propagace a další. Na rok 2026 pojišťovna plánuje úsporu a meziroční pokles těchto nákladů o 8,3 %.

Předpis přidělu do SF na řádku A.III.2, jehož maximální výše činí 2 % mzdových nákladů bez OON, je pro rok 2026 plánován ve výši 14 114 tis. Kč.

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

Pro rok 2026 ZP MV ČR neplánuje přiděly do Fprev a FOPČ z prostředků PF, a to z důvodu potřeby zachování dostatečné výše finančních prostředků na provozní činnost.

5.3 MAJETEK POJIŠŤOVNY A INVESTICE

Příloha č. 4 – *Fond reprodukce majetku*

tabulková příloha str. 47 - 48

Hlavními zdroji prostředků FRM jsou v letech 2025 i 2026 zejména přiděl z PF, jenž je dán výší odpisů z majetku ve vlastnictví pojišťovny, a v roce 2025 také převod z PF ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého majetku. Rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou nemovitostí tvoří většinu částky převodu z PF uvedené na řádcích A.II.8 a B.II.8 přílohy č. 4. Do FRM je z PF převáděna částka ve výši odpisů z majetku včetně odpisů z podílu majetku využívaného k Jiné činnosti.

Čerpání je plánováno tak, aby pokrylo zejména rozvoj a úpravy IS a technickou podporu činností spojených s agendou v. z. p.

Investiční záměry a jejich zdůvodnění

Reprodukce majetku ZP MV ČR bude v roce 2026 zaměřena na oblasti, kterými jsou utvářeny podmínky pro další rozvoj pojišťovny, především rozvoj IS, mj. v oblasti nových SW projektů, pořízení a technického zhodnocení HW, modernizace a vybavení objektů či zajištění komplexní bezpečnosti a ochrany ZP MV ČR, s cílem všeobecného zvýšení technické úrovně vybavení pojišťovny a dosažení vyšší míry digitalizace a efektivity.

Celková reprodukce majetku (tis. Kč)	114 110
z toho:	
Budovy – stavby	1 500
Dopravní prostředky	0
Informační technologie	102 250
Přístroje a inventáře	10 360

Interní tabulka

Investice plánované na rok 2025 nebudou v očekávané skutečnosti dočerpány zejména u ICT zakázek, a to z důvodu konsolidace plánovaných a aktivních projektů, která měla dopad na

průběh veřejných zakázek, a tudíž i na čerpání plánovaných investic. Některé projekty plánované na rok 2025 budou tedy přesunuty a realizovány v roce 2026. Z významných plánovaných projektů nebude čerpána investice do poplachového zabezpečovacího systému, a to z důvodu náročnosti zpracování projektové dokumentace na instalaci, která si žádá individuální přístup ke každému řešenému zabezpečovanému místu, který termín realizace této investice přesouvá do roku 2026. Zůstatek finančních prostředků na BÚ FRM spolu s tvorbou fondu v oček. skut. 2025 i ZPP 2026 plně pokrývá objem potřebný pro financování plánu reprodukce majetku.

5.4 SOCIÁLNÍ FOND

Příloha č. 5 – Sociální fond

tabulková příloha str. 49 - 50

SF je v letech 2025 a 2026 tvořen v souladu se zákonem č. 280/1992 Sb. a vyhláškou č. 418/2003 Sb. Jeho účelem je podpora kulturních, sociálních a dalších zaměstnaneckých potřeb. Pravidla pro jeho využití vycházejí z kolektivní smlouvy platné pro dané období.

Účely čerpání SF a maximální výše jednotlivých příspěvků jsou stanoveny tak, aby zaměstnancům poskytovaly například tyto sociální výhody:

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

Zdrojem fondu je příděl z PF, který může dosahovat až 2 % z ročních nákladů na mzdy a náhrady mzdy, a to podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky č. 418/2003 Sb. Tento příděl z PF očekává ZP MV ČR v roce 2025 ve výši 13 442 tis. Kč a pro rok 2026 ho plánuje ve výši 14 114 tis. Kč.

Do tvorby SF jsou zahrnuty také splátky bezúročných půjček poskytovaných zaměstnancům pojišťovny (na ř. A.II.6) a příděl ze zisku po zdanění z Jiné činnosti pojišťovny (na ř. A.II.4). Tento příděl bude v roce 2025 realizován v objemu 1 000 tis. Kč a pro rok 2026 je plánován ve stejné výši.

ZP MV ČR plánuje pro rok 2026 čerpání prostředků ze SF v objemu 17 717 tis. Kč.

5.5 REZERVNÍ FOND

Příloha č. 6a – Rezervní fond

tabulková příloha str. 51 - 53

Na základě novely zákona č. 280/1992 Sb. (čl. VIII. přechodného ustanovení) bude RF k 31. 12. 2025 zrušen. Jeho prostředky v objemu 866 052 tis. Kč se k 1. 1. 2026 stanou zdrojem ZFZP navýšením počátečních zůstatků.

V očekávané skutečnosti 2025 je příděl do RF plánován dle původní právní úpravy a je tak naplněn do zákonem stanovené výše.

Propočet limitu RF (tis. Kč)	2025
Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené tři roky	57 736 819
Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	866 052

Interní tabulka

5.6 FOND OBECNĚ PROSPĚŠNÝCH ČINNOSTÍ

Příloha č. 6b – *Fond obecně prospěšných činností*

tabulková příloha str. 54 - 55

Podle § 18 novely zákona č. 280/1992 Sb. bude k 1. 1. 2026 zřízen nový FOPČ.

Zdrojem FOPČ je dle § 18 odstavce 1 přiděl ve výši až 0,5 % z pojistného na v. z. p. po přerozdělování za předchozí kalendářní rok, případně nevyčerpané prostředky PF. ZP MV ČR plánuje přiděl do FOPČ pro rok 2026 ve výši 27 700 tis. Kč, a to ze ZFZP. Z PF pro rok 2026 přiděl do FOPČ pojišťovna neplánuje.

Tento fond by měl dle § 18 odstavce 2 sloužit k úhradě činností a služeb, které souvisí s rozvojem a zvyšováním kvality a dostupnosti hrazených služeb a systému v. z. p. Čerpání fondu je v ZPP 2026 plánováno v objemu 27 700 tis. Kč, tyto prostředky budou vynaloženy na:

- a) podporu specializačního vzdělávání lékařů a jiných zdravotnických pracovníků za účelem zajištění dostupnosti hrazené zdravotní péče ve všech odbornostech a na celém území ČR, viz ř. A.III.1, plánovaná částka na rok 2026 je 9 000 tis. Kč,
- b) podporu činnosti patientských organizací zapsaných v seznamu podle zákona o ZS s tím, že úhrnná výše příspěvku poskytovaného patientským organizacím nepřekročí 5 % z celkových zdrojů FOPČ zaměstnanecké pojišťovny podle odstavce 1, viz ř. A.III.2, na rok 2026 není plánována,
- c) financování činností, které pro systém v. z. p. vykonávají ÚZIS a PZS, nejde-li o poskytování hrazených služeb. Tento bod je rozdělen do dvou částí:
 - financování činností ÚZIS, viz ř. A.III.3, odhadovaná částka pro rok 2026 je 3 900 tis. Kč;
 - financování PZS, viz ř. A.III.4, částka pro rok 2026 je odhadována na 14 800 tis. Kč.

5.7 JINÁ ČINNOST

Příloha č. 8 – *Jiná činnost*

tabulková příloha str. 58 - 59

ZP MV ČR plánuje v roce 2026 nadále vykonávat i činnosti mimo rámec v. z. p. Jedná se o zdaňované aktivity podléhající dani z příjmu právnických osob.

Výnosy z Jiné činnosti budou v roce 2026 pocházet především:

- z provizí za vykonávání agendy zprostředkovatele cestovního pojištění a komerčního pojištění,
- z termínovaných vkladů, na nichž jsou uloženy prostředky pocházející z této činnosti.

Celkové výnosy z provádění Jiné činnosti jsou pro rok 2026 plánovány ve výši 9 175 tis. Kč.

Nákladová stránka zahrnuje poměrnou část odpisů majetku využívaného pro tyto účely (v případě částečných pronájmů dle podílu pronajaté podlahové plochy na celku) a odpovídající část režijních nákladů na tuto činnost. Náklady na realizaci agend Jiné činnosti jsou pro rok 2026 plánovány v objemu 4 770 tis. Kč.

Podíl režijních nákladů na jinou činnost je stanoven na základě pravidelně aktualizované kalkulace, která zohledňuje odpovídající část nákladů na mzdy, zákonné odvody a provozní režii. Tyto náklady jsou promítány do očekávaných a plánovaných hodnot za roky 2025 a 2026. Náklady uvedené na řádcích 1.1–1.5 a částečně také na řádku 1.9 se stávají příjmem PF, a to prostřednictvím mimořádných převodů evidovaných na řádku B.II.14 tabulkové přílohy č. 3.

ZP MV ČR očekává v roce 2025 kladný hospodářský výsledek po zdanění ve výši 4 139 tis. Kč. Pro rok 2026 je plánován zisk po zdanění ve výši 4 405 tis. Kč.

5.8 SPECIFICKÉ FONDY

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

6 PŘEHLED ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH UKAZATELŮ

Příloha č. 1 – Přehled údajů o činnosti zdravotní pojišťovny

tabulková příloha str. 34 - 36

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

ř. I.1 Pojištěnci

ZP MV ČR očekává ke konci roku 2025 celkový počet pojištěnců ve výši 1 352 312 osob. V průběhu roku 2026 se předpokládá mírný pokles o 0,3 %, počet pojištěnců by měl dosáhnout na 1 348 752 osob. Pro rok 2026 ZP MV ČR plánuje rovněž mírný pokles průměrného počtu pojištěnců, zde je plánováno meziroční snížení o 0,2 %. Tento úbytek je způsoben celkovým trendem snižující se porodnosti v ČR, který má za následek stále rostoucí záporné saldo narozených a zemřelých obyvatel.

ř. II.17 a 18 Zaměstnanci

Pro rok 2026 pojišťovna plánuje snížení počtu zaměstnanců a to z 767 na 747 průměrných přepočtených úvazků.

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

Pro rok 2026 ZP MV ČR odhaduje **závazky celkem** ve výši 15 419 000 tis. Kč (z toho závazky vůči PZS ve výši 15 164 000 tis. Kč, tj. 98,3 % celkových závazků). Jedná se o meziroční nárůst o 25,0 % oproti očekávané hodnotě v roce 2025. Tento růst je ovlivněn především zvyšujícím se objemem nákladů na ZS, výší tvorby pasivní dohadné položky a snižujícím se objemem úhrad (výdajů na ZS) v důsledku nízkého bankovního zůstatku ZFZP.

Závazky vůči PZS zahrnují i pasivní dohadné položky (odhadované doplatky za zdravotní péči, které budou uhrazeny až v následujícím roce, uvedeny na ř. III. 25):

Vývoj závazků vůči PZS (v tis. Kč) A.III. 23.1-23.2	Oč. skut. 2025		ZPP 2026	
	Ve lhůtě	Po lhůtě	Ve lhůtě	Po lhůtě
Objem závazků vůči PZS	12 093 000	0	12 864 000	2 300 000
z toho: dohadné položky	2 950 000	0	3 000 000	0

Interní tabulka

Pojišťovna předpokládá v roce 2026 vznik závazků po lhůtě splatnosti vůči PZS ve výši 2 300 000 tis. Kč. Pojišťovna bude usilovat o to, aby díky efektivnímu vyjednávání s PZS o zajištění prodloužení lhůt splatností a optimalizaci platebních procesů byly závazky po splatnosti na konci roku co nejnižší.

Ostatní závazky ve lhůtě splatnosti zahrnují především platby za závazky související s ošetřením pojištěnců v zahraničí, kurzovými rozdíly, za poštovní a jiné bankovní služby a závazky vůči dodavatelům za služby a materiál a závazky vůči zaměstnancům. Pro rok 2026 ZP MV ČR odhaduje jejich celkovou výši na 255 000 tis. Kč. Ostatní závazky po lhůtě splatnosti pojišťovna neplánuje.

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

Pro rok 2026 pojišťovna odhaduje **pohledávky celkem** ve výši 7 570 242 tis. Kč. Jedná se o meziroční nárůst o 5,3 % oproti očekávané skutečnosti v roce 2025.

Pohledávky za plátcí pojistného v hrubé výši (tj. pohledávky ve lhůtě a po lhůtě splatnosti včetně opravných položek, které tyto pohledávky snižují) jsou uvedeny v následující tabulce a dosahují meziročního zvýšení o 6,0 %.

Položka (údaje v tis. Kč)	Oč. skut. 2025	ZPP 2026
Pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	4 087 000	4 326 000
Pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti (netto)	2 514 000	2 643 000
Opravné položky k pohledávkám za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti	4 604 000	4 906 000
Celková výše vymahatelných pohledávek za plátcí pojistného	11 205 000	11 875 000

Interní tabulka

Pohledávky za PZS ve lhůtě splatnosti jsou uvedeny na řádce 24.3. ZP MV ČR odhaduje jejich výši ke dni 31. 12. 2026 na 144 000 tis. Kč. Tento řádek zahrnuje i dohadné položky aktivní za PZS z předchozího roku, které činí 100 000 tis. Kč.

Pohledávky za PZS po lhůtě splatnosti odhaduje pojišťovna v roce 2026 ve výši 242 tis. Kč. Tyto pohledávky vznikly z důvodu insolvence a reorganizace PZS a jsou k nim postupně tvořeny opravné položky.

Ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti zahrnují především pohledávky za ZS poskytnuté cizincům v tuzemsku přefakturované v rámci KZP, regresní pohledávky a provozní zálohy.

ř. III.27 Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období

Pojišťovna účtuje v souladu s vyhláškou č. 503/2002 Sb. rezervy na pravomocně neukončené soudní spory, v nichž vystupuje jako žalovaná strana ve věci úhrad ZS a náhrad škod. Stejně jako v předchozích letech je v očekávané skutečnosti 2025 i pro ZPP 2026 plánována rezerva na pasivní soudní spory ve výši 40 000 tis. Kč.

ř. III.28 Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období

K pohledávkám z v. z. p. jsou tvořeny opravné položky v souladu s § 21 odst. 2 vyhlášky č. 503/2002 Sb. V případě pohledávek za plátcí pojistného ZP MV ČR provádí analýzu dostatečnosti uplatňovaných procent opravných položek. Vzhledem k minimální výtěžnosti a efektivnosti vymáhání nejstarších pohledávek (pohledávky více než 1 080 dnů po splatnosti) bylo od roku 2022 přistoupeno ke změně procentuálního rozložení opravných položek následovně: pro pohledávky starší 1 080 dnů, ale mladší 1 440 dnů byla vytvářena opravná položka ve výši 90 %, pro pohledávky starší 1 440 dnů byla vytvářena opravná položka ve výši 100 %. V případě pohledávek za PZS je vytvářena opravná položka ve výši 5,0 % za každých ukončených devadesát dnů po splatnosti dané pohledávky.

Opravné položky za plátcí a opravné položky za PZS tvoří v roce 2025 dohromady předpokládaný objem 4 626 393 tis. Kč. Na rok 2026 pojišťovna plánuje jejich nárůst o 6,5 % na celkovou výši 4 928 042 tis. Kč.

Opravné položky za plátcí ke dni 31. 12. 2025 očekává ZP MV ČR v celkové částce 4 604 000 tis. Kč a v roce 2026 v částce 4 906 000 tis. Kč. **Opravné položky za PZS** očekává pojišťovna v roce 2025 ve výši 22 393 tis. Kč a v roce 2026 ve výši 22 042 tis. Kč.

7 ZÁVĚR

Výzvou, které bude pojišťovna v roce 2026 čelit, je zejména zachování dostatečného cash flow k úhradě nákladů, resp. výdajů na ZS a ostatních závazků a tím i zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče svým klientům.

Vzhledem ke stávající ekonomické situaci v ČR, která se vyznačuje poměrně svižným růstem nominálních mezd, očekává ZP MV ČR pro ZPP 2026 meziroční růst příjmů ZFZP o 5,2 %. K dosažení tohoto nárůstu bude přispívat předpokládaný růst výběru pojistného (o 5,9 %) a růst příjmů z přerozdělování (o 3,4 %).

V oblasti nákladů na ZS dosahuje v očekávané skutečnosti 2025 čerpání 102,7 % objemu stanoveného ZPP 2025, přečerpání stanovených prostředků bude činit 1 760 000 tis. Kč. Plán nákladů na rok 2026 ve výši 71 000 000 tis. Kč představuje jejich nárůst vůči oček. skut. 2025 o 6,1 %.

Zůstatek BÚ ZFZP dosáhne k 31. 12. 2025 dle aktuálních kalkulací v přepočtu na tři průměrné úhradové dny. V ZPP 2026, který pracuje s plánovaným nárůstem průměrné denní úhrady na 186 107 tis. Kč, dochází k poklesu konečného zůstatku disponibilních prostředků ZFZP na jeden úhradový den.

Saldo příjmů a nákladů ZFZP dosáhne v roce 2025 v souvislosti s výše zmíněným očekávaným přečerpáním nákladů na ZS a zrušením předpisu přidělu do PF hodnoty -2 146 627 tis. Kč. V roce 2026 dojde vlivem nutné realizace přidělů do ostatních fondů (plánovaných v omezeném množství) a pokračujícího rychlého růstu objemu nákladů na ZS (vlivem stanovené úhradové vyhlášky) ke zvýšení deficitu hospodaření na -4 219 500 tis. Kč.

Vzhledem k tomu, že pojišťovna hospodaří s deficitem již několikátý rok po sobě a vyčerpala tak své naspořené zůstatky z minulých let, očekává poprvé v historii i možný vznik závazků po splatnosti, a to ve výši 2 300 000 tis. Kč. Pojišťovna se bude snažit vzniku závazků po splatnosti všemi dostupnými nástroji předejít. Půjde například o snahu vyjednat s PZS prodloužení splatnosti faktur za vyúčtované ZS či důslednou a striktní revizní a úhradovou politiku.

Plánované provozní náklady pojišťovny na rok 2026 dosáhnou 93,5 % oček. skut. 2025. Ve věci tvorby PF musí ZP MV ČR v roce 2026 znovu přistoupit k přidělu ze ZFZP, protože v minulých letech, kdy pojišťovna tento přiděl nerealizovala nebo pouze v omezené výši a tím ponechávala prostředky na ZFZP k využití na úhradu nákladů na ZS, došlo k významnému poklesu konečného zůstatku BÚ PF (2025: 372 891 tis. Kč). Tento objem finančních prostředků by již nepokryl provozní potřeby pojišťovny v roce 2026. Zůstatek PF v roce 2026 je plánován ve výši 294 116 tis. Kč.

V oček. skut. 2025 ani pro ZPP 2026 není plánováno využít zákonné možnosti tvorby Fprev z prostředků PF ani pojistného na v. z. p. po přerozdělování. V obou hodnocených obdobích bude pojišťovna Fprev tvořit pouze z prostředků vybraných na pokutách a penále.

Rok 2026 bude tedy dalším rokem, kdy pojišťovna i celý systém v. z. p. budou opět hospodařit s deficitem. Finanční rezervy, které v minulosti pomáhaly pokrývat schodky, jsou již vyčerpány, což bude zvyšovat tlak PZS na úhrady ZS, což se v konečném důsledku projeví v tlaku na státní rozpočet a v nutnosti hledat dlouhodobě udržitelné řešení financování zdravotnictví.

Pokud by došlo v průběhu roku 2026 k vývoji podstatně odlišnému od předpokladů a kalkulací, na jejichž základě je ZPP 2026 sestaven, je management pojišťovny připraven na zmíněné operativně reagovat, aby zajistil zachování stabilního a udržitelného hospodaření ZP MV ČR s cílem zajistit ZS v potřebném množství a kvalitě pro své pojištěnce.

V Praze dne 25. 11. 2025



MUDr. David Kostka, MBA, LL.M.
generální ředitel ZP MV ČR

8 TABULKOVÁ PŘÍLOHA

8.1 PŘÍLOHA Č. 1 PŘEHLED ÚDAJŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Pojištěnci				
1	Počet pojištěnců celkem k poslednímu dni sledovaného období	osoby	1 352 312	1 348 752	99,7
1.1	z toho: státem hrazení	osoby	754 520	755 012	100,1
2	Průměrný počet pojištěnců za sledované období	osoby	1 353 137	1 350 484	99,8
2.1	z toho: státem hrazení	osoby	754 774	755 984	100,2
II.	Ostatní ukazatele				
3	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	154 253	222 693	144,4
4	Stav dlouhodobého majetku včetně poskytovaných záloh pořízený za sledované období	tis. Kč	36 000	114 110	317,0
4.1	v tom: majetek na vlastní činnost	tis. Kč	36 000	114 110	317,0
4.2	ostatní majetek	tis. Kč	0	0	–
5	Stav finančních investic k poslednímu dni sledovaného období (krátkodobé i dlouhodobé)	tis. Kč	0	0	–
5.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
6	Finanční investice pořízené za sledované období (saldo nákup – prodej)	tis. Kč	0	0	–
6.1	z toho: vázáno v dceřiné společnosti	tis. Kč	0	0	–
7	Přijaté bankovní úvěry celkem (tj. bez údajů na řádcích 10 a 13) za sledované období	tis. Kč	0	0	–
7.1	v tom: dlouhodobé	tis. Kč	0	0	–
7.2	krátkodobé	tis. Kč	0	0	–
8	Splátky bankovních úvěrů krátkodobých i dlouhodobých za sledované období	tis. Kč	0	0	–
9	Nesplacený zůstatek bankovních úvěrů k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
10	Přijaté návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
11	Splácení návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
12	Nesplacený zůstatek návratné finanční výpomoci ze státního rozpočtu k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–
13	Přijaté zápůjčky, např. od žadatele o povolení podle § 3 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 280/1992 Sb.“) ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
14	Splátky zápůjček ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
15	Nesplacený zůstatek zápůjček k poslednímu dni sledovaného období celkem	tis. Kč	0	0	–

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
16	Přijatá bezúplatná plnění a nenávratné dotace ve sledovaném období	tis. Kč	0	0	–
17	Přepočtený počet zaměstnanců k poslednímu dni sledovaného období (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	767	744	97,0
18	Průměrný přepočtený počet zaměstnanců (zaokrouhlí se na celá čísla)	osoby	767	747	97,4
19	Výpočet limitu nákladů na činnost podle vyhlášky č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o fondech“) (zaokrouhlí se na 2 desetinná místa)	%	3,04	3,04	100,0
20	Rozvrhová základna pro propočet přídelu do provozního fondu podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	65 038 000	68 450 000	105,2
21	Maximální limit nákladů na činnost propočtený z dosažené rozvrhové základny podle § 7 vyhlášky o fondech	tis. Kč	1 977 155	2 080 880	105,2
22	Skutečný přídel ze základního fondu zdravotního pojištění do provozního fondu ve sledovaném období	tis. Kč	0	1 400 000	–
III. Závazky a pohledávky					
23	Závazky celkem k poslednímu dni sledovaného období (neobsahují nesplacené zůstatky bankovních úvěrů, návratných finančních výpomocí ze státního rozpočtu a zápůjček uvedených na ř. 9, 12 a 15)	tis. Kč	12 340 000	15 419 000	125,0
23.1	v tom: závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ¹⁾	tis. Kč	12 093 000	12 864 000	106,4
23.2	závazky vůči poskytovatelům zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	2 300 000	–
23.3	ostatní závazky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	247 000	255 000	103,2
23.4	ostatní závazky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
24	Pohledávky celkem k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	7 192 342	7 570 242	105,3
24.1	v tom: pohledávky za plátcí pojistného ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	4 087 000	4 326 000	105,8
24.2	pohledávky za plátcí pojistného po lhůtě splatnosti ²⁾	tis. Kč	2 514 000	2 643 000	105,1
24.3	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb ve lhůtě splatnosti ³⁾	tis. Kč	142 000	144 000	101,4
24.4	pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb po lhůtě splatnosti	tis. Kč	342	242	70,8
24.5	ostatní pohledávky ve lhůtě splatnosti	tis. Kč	449 000	457 000	101,8
24.6	ostatní pohledávky po lhůtě splatnosti	tis. Kč	0	0	–
25	Dohadné položky pasivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	2 950 000	3 000 000	101,7
26	Dohadné položky aktivní celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	100 000	100 000	100,0
27	Rezervy celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	40 000	40 000	100,0
28	Opravné položky celkem – stav k poslednímu dni sledovaného období	tis. Kč	4 626 393	4 928 042	106,5

	Doplňující údaje k řádkům 1 a 2				
k 1.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	509	496	97,4
k 2.1	z toho: pojištěnci ze zemí Evropské unie	osob	511	503	98,4

Poznámky:

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

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

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
Tvorba a čerpání ve sledovaném období				
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	-2 558 542	-3 432 061	134,1
II.	Tvorba celkem = zdroje	66 682 540	70 182 951	105,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech včetně dohadných položek	49 755 000	52 670 000	105,9
1.1	z toho: dohadné položky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. c) vyhlášky o fondech ¹⁾			
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	15 906 000	16 446 000	103,4
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	65 661 000	69 116 000	105,3
4	Penále, pokuty a přírázky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech, včetně dohadných položek	585 000	612 300	104,7
4.1	z toho: dohadné položky ¹⁾	0	0	–
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	85 500	85 500	100,0
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní pohledávky podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 400	2 400	100,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Převod zůstatku ZFZP v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za zdravotní služby poskytnuté v ČR cizím pojištěncům podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	348 300	366 400	105,2
11	Pohledávky za zahraniční pojišťovnou za paušální platbu na cizí pojištěnce podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Snížené nebo zrušené opravné položky k pojistnému, penále, pokutám a přírůzkům k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 1 odst. 1 písm. l) vyhlášky o fondech	340	351	103,2
16	Použité, snížené nebo zrušené rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 1 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
17	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy neuvedené v § 1 odst. 1 písm. m), vazba na § 1 odst. 1 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
18	Ostatní dohadné položky aktivní vztahující se k základnímu fondu neuvedené v § 1 odst. 1 písm. c), vazba na § 1 odst. 1 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
19	Mimořádné případy externí	0	0	–
20	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–

A. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP)		Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
Tvorba a čerpání ve sledovaném období				
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	68 422 111	73 721 700	107,7
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	66 900 000	71 000 000	106,1
1.1	z toho: závazky za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	115 000	120 000	104,3
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⁾	-250 455	50 000	-20,0
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis přidělů do jiných fondů	204 252	1 584 700	775,9
3.1	v tom: do fondu obecně prospěšných činností	—	27 700	
3.2	do rezervního fondu	54 252	—	
3.3	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ²⁾	0	1 400 000	–
3.4	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ³⁾	150 000	157 000	104,7
3.5	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Odpis pohledávek podle § 1 odst. 4 vyhlášky o fondech	715 000	460 000	64,3
5	Snížení základního fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) podle § 1 odst. 5 vyhlášky o fondech ⁴⁾	24 000	25 000	104,2
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	303 500	328 500	108,2
7	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
8.	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	22 600	20 000	88,5
9	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech	4 975	0	0,0
12	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Tvorba opravných položek k pojistnému, penále, pokutám a přírážkám k pojistnému podle § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	246 284	302 000	122,6
14	Tvorba ostatních opravných položek podle § 1 odst. 3 písm. q) neuvedených v § 1 odst. 3 písm. p) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	-4 298 113	-6 970 810	162,2

B. Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech		Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I. Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období		622 388	1 399 131	224,8
II. Příjmy celkem		65 290 200	68 715 200	105,2
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	48 905 000	51 770 000	105,9
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	15 906 000	16 446 000	103,4
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	64 811 000	68 216 000	105,3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech	150 000	157 000	104,7
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	77 000	77 000	100,0
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 200	2 200	100,0
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Příjem zůstatku v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	250 000	263 000	105,2
11	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Kladné kursové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Příjem úvěru na posílení ZFZP	0	0	–
15	Příjem návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
16	Mimořádné případy externí	0	0	–
17	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III. Výdaje celkem		65 379 509	69 863 700	106,9
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	64 844 000	67 929 000	104,8
1.1	z toho: výdaje za léčení pojištěnců dané zdravotní pojišťovny v cizině podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	115 000	120 000	104,3
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převody do jiných fondů	204 252	1 584 700	775,9
3.1	v tom: do fondu obecně prospěšných činností	—	27 700	
3.2	do rezervního fondu	54 252	—	
3.3	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ²⁾	0	1 400 000	–

B.	Základní fond zdravotního pojištění (ZFZP) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 1 odst. 7 vyhlášky o fondech	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
3.4	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech ³⁾	150 000	157 000	104,7
3.5	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Výdaje za poskytnuté zdravotní služby fakturované tuzemským poskytovatelem zdravotních služeb zdravotní pojišťovně za cizí pojištěnce, včetně výsledků revize podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	303 500	328 500	108,2
5	Výdaje za paušální platby za pojištěnce hrazené zahraničním pojišťovnám podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	22 600	20 000	88,5
7	Výdaje spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Záporné kursové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	3 657	0	0,0
9	Splátky úvěrů na posílení ZFZP	0	0	–
10	Splátky návratných finančních výpomocí na posílení ZFZP	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	533 079	250 631	47,0
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období	40 000	40 000	100,0

C.	Specifikace ukazatele B II 1	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	45 258 000	47 924 000	105,9
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	3 187 000	3 353 000	105,2
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	460 000	493 000	107,2
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	0	0	–
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4 = B II ř. 1	48 905 000	51 770 000	105,9

Poznámky:

- 1) V řádcích "z toho" A II 1.1, A II 4.1 nebo A III 1.2 se zobrazuje stav proúčtování dohadných položek (–), které byly do daného období převedeny jako součást počátečních zůstatků. V účetní závěrce se pak do položky promítné hodnota nově stanovených dohadných položek (+), (–).
- 2) Propočet limitu přidělu podle § 7 vyhlášky o fondech je vázán na údaje rozvrhové základny propočtené z oddílu B II ZFZP.
- 3) 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. 3.4, tak i oddíl B III ř. 3.4.
- 4) V případě, že zdravotní pojišťovna nevykazuje v příloze č. 7, oddílu A III ř. 6, snížení FP o částky penále a přirážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdostí podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. musí být zmíněná částka vykázána na tomto řádku.
I pokud zaměstnanecká zdravotní pojišťovna účtuje danou položku tzv. "saldem" na ř. A II 1 ZFZP, vykáže danou hodnotu na ř. A III 5 a o danou hodnotu upraví jednotlivé položky a mezisoučty tak, aby byla zachována hodnota konečného zůstatku na ř. IV – vzniklý rozdíl oproti účetním sestavám zdůvodní.

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

z vybraných položek části A III a B II ZFZP

D.	Příjmy ve sledovaném období	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025	Vazba na řádek
I.	Příjmy celkem	65 290 200	68 715 200	105,2	
1	Pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle § 1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	48 905 000	51 770 000	105,9	B II 1
2	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	15 906 000	16 446 000	103,4	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	64 811 000	68 216 000	105,3	B II 3
4	Penále, pokuty a přirážky k pojistnému podle § 1 odst. 1 písm. p) vyhlášky o fondech	150 000	157 000	104,7	B II 4
5	Náhrady nákladů na hrazené služby podle § 1 odst. 1 písm. d) vyhlášky o fondech	77 000	77 000	100,0	B II 5
6	Úroky získané hospodařením se ZFZP	0	0	–	B II 6
7	Ostatní příjmy podle § 1 odst. 1 písm. g) vyhlášky o fondech	2 200	2 200	100,0	B II 7
8	Převody z jiných fondů v souladu s § 1 odst. 1 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 8
9	Příjem od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech za uhrazené zdravotní služby poskytovatelem zdravotních služeb za cizí pojištěnce	250 000	263 000	105,2	B II 10
10	Příjem paušální platby za pojištěnce od zahraniční pojišťovny podle § 1 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 11
11	Kladné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 1 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 12
12	Bezúplatné plnění určené dárce pro ZFZP nebo pokud nebyl dárce určen účel bezúplatného plnění podle § 1 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–	B II 13
13	Mimořádné případy externí	0	0	–	B II 16
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	B II 17

E.	Čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025	Vazba na řádek
II.	Čerpání celkem	67 436 827	72 934 700	108,2	
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	66 900 000	71 000 000	106,1	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	115 000	120 000	104,3	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	-250 455	50 000	-20,0	A III 1.2
2	Úroky z úvěrů podle § 1 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 2
3	Předpis přidělů do jiných fondů	204 252	1 584 700	775,9	A III 3
3.1	v tom: do fondu obecně prospěšných činností	—	27 700		A III 3.1
3.2	do rezervního fondu	54 252	—		A III 3.2
3.3	do provozního fondu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech	0	1 400 000	–	A III 3.3
3.4	do fondu prevence podle § 1 odst. 3 písm. l) vyhlášky o fondech	150 000	157 000	104,7	A III 3.4
3.5	Mimořádný převod do provozního fondu – pouze Vojenská zdravotní pojišťovna ČR podle § 1 odst. 3 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 3.5
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	303 500	328 500	108,2	A III 6
5	Závazky vůči zahraniční pojišťovně z titulu paušální platby za pojištěnce podle § 1 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0	A III 7
6	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 1 odst. 3 písm. g) vyhlášky o fondech	22 600	20 000	88,5	A III 8
7	Náklady spojené s vedením osobního účtu pojištěnce v souladu s § 1 odst. 3 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 9
8	Záporné kurzové rozdíly podle § 1 odst. 3 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 10
9	Tvorba rezervy na pravomocně neskončené soudní spory podle § 1 odst. 3 písm. n) vyhlášky o fondech	4 975	0	0,0	A III 11 – A II 16
10	Tvorba ostatních rezerv podle § 1 odst. 3 písm. o) vyhlášky o fondech	0	0	–	A III 12 – A II 17
11	Mimořádné případy externí	0	0	–	A III 15
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–	A III 16
	Saldo příjmů a nákladů celkem = D I celkem – E II celkem¹⁾	-2 146 627	-4 219 500	196,6	

Poznámky:

- 1) Zdravotní pojišťovna doplní komentář k dosaženému saldu příjmů a nákladů ZFZP ve vztahu k zůstatku finančních prostředků na bankovním účtu ZFZP a stavu závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb, případně dalším důvodům tohoto vývoje.

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

A.	Provozní fond (PF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 729 060	241 144	13,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	102 401	1 401 900	1 369,0
1	Předpis přidělu podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze základního fondu zdravotního pojištění, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	0	1 400 000	–
2	Předpis přidělu z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Předpis převodu prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Pohledávka z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	100 901	400	0,4
5	Předpis mimořádného přidělu Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze základního fondu zdravotního pojištění	0	0	–
6	Předpis úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Předpis smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní pohledávky vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
10	Pohledávky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Předpis bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 3 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
13	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 3 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
14	Ostatní dohadné položky aktivní podle § 3 odst. 2 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
15	Mimořádné případy externí	0	0	–
16	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	1 590 317	1 486 337	93,5
1	Závazky zdravotní pojišťovny vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 491 422	1 472 153	98,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů (včetně náhrad mezd)	672 093	705 698	105,0
1.2	ostatní osobní náklady	53 700	53 700	100,0
1.3	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	66 270	69 350	104,6
1.4	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	182 620	191 090	104,6
1.5	odměny členům správní, dozorčí rady a rozhodčímu orgánu	10 594	11 124	105,0
1.6	úroky	0	0	–
1.7	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	5 378	5 736	106,7

A.	Provozní fond (PF)	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
1.8	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	8 800	9 000	102,3
1.9	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.10	úplaty za bankovní a jiné služby	1 200	1 000	83,3
1.11	závazky k úhradě pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.12	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.13	prostředky vynaložené zaměstnaneckou zdravotní pojišťovnou na nákup metodik od Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	1 650	1 750	106,1
1.14	podíl odpisů hmotného a nehmotného majetku vztažený k PF	76 353	45 130	59,1
1.15	ostatní závazky	412 759	378 570	91,7
1.15.1	v tom: spotřeba energie	19 130	17 890	93,5
1.15.2	opravy a udržování	6 080	3 930	64,6
1.15.3	nájemné	89 332	85 630	95,9
1.15.4	náklady na informační technologie	86 900	81 780	94,1
1.15.5	propagace	70 000	60 000	85,7
1.15.6	spotřebované nákupy	17 230	14 500	84,2
1.15.7	ostatní služby	77 494	71 930	92,8
1.15.8	ostatní provozní náklady	46 593	42 910	92,1
2	Předpis zákonné výše přidělu do sociálního fondu podle § 3 odst. 4 písm. b) a podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	13 442	14 114	105,0
3	Předpis přidělu do fondu obecně prospěšných činností	0	0	–
4	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Předpis přidělu do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Předpis přidělu do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	85 453	70	0,1
7	Předpis přidělu do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Tvorba ostatních rezerv podle § 3 odst. 4 písm. l) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Tvorba ostatních opravných položek podle § 3 odst. 4 písm. m) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Ostatní dohadné položky pasivní podle § 3 odst. 4 písm. n) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Prostředky vynaložené na zvýšení základního kapitálu pojišťovny, ve které má majetkovou účast	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	241 144	156 707	65,0

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	1 854 800	372 891	20,1
II.	Příjmy celkem	107 581	1 406 650	1 307,5
1	Převod podle § 1 odst. 3 písm. j) vyhlášky o fondech ze ZFZP, stanovený podle § 7 odst. 1 a 2 vyhlášky o fondech	0	1 400 000	–
2	Převod z fondu reprodukce majetku ve výši schválené správní radou podle § 3 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Převod prostředků PF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příjmy z prodeje dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 3 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	100 901	400	0,4
5	Mimořádný převod Vojenské zdravotní pojišťovny ČR převodem ze ZFZP	0	0	–
6	Příjem úroků vztahujících se k PF	0	0	–
7	Příjem smluvních pokut z porušení smluvního vztahu k poskytovatelům zdravotních služeb podle § 3 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Kladné kurzové rozdíly související s PF podle § 3 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Ostatní příjmy vztahující se k PF podle § 3 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	1 500	1 500	100,0
10	Příjmy Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR podle § 3 odst. 3 vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Příjem bezúplatného plnění určeného výlučně pro PF podle § 3 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Příjem zálohy včetně konečného zúčtování na úhradu podílu části režijních výdajů a jiné činnosti, než je provozování veřejného zdravotního pojištění podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
13	Mimořádné případy externí	0	0	–
14	Mimořádné převody mezi fondy	5 180	4 750	91,7
III.	Výdaje celkem	1 589 490	1 485 425	93,5
1	Výdaje vyplývající ze zajištění provozní činnosti podle § 3 vyhlášky o fondech	1 413 702	1 425 571	100,8
1.1	v tom: mzdy (včetně náhrad mezd, ostatních osobních nákladů a odměn členům správní, dozorčí rady a rozhodčího orgánu)	735 360	769 440	104,6
1.2	pojistné za zaměstnance na zdravotní pojištění ¹⁾	66 180	69 250	104,6
1.3	pojistné za zaměstnance na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti ¹⁾	182 370	190 820	104,6
1.4	úroky	0	0	–
1.5	podíl úhrad za služby Kanceláře zdravotního pojištění	5 378	5 736	106,7
1.6	podíl úhrad zaměstnanecké zdravotní pojišťovny za vedení centrálního registru pojištěnců	8 800	9 000	102,3
1.7	záporné kurzové rozdíly související s PF	5	5	100,0
1.8	úplaty za bankovní a jiné služby	1 200	1 000	83,3
1.9	úhrady pokut a penále podle § 3 odst. 4 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–

B.	Provozní fond (PF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 3 vyhlášky o fondech	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
1.10	úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora zaměstnanecké zdravotní pojišťovny podle § 3 odst. 4 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
1.11	ostatní výdaje	414 409	380 320	91,8
2	Převod do sociálního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	13 442	14 114	105,0
3	Převod do fondu obecně prospěšných činností	0	0	–
4	Převod do fondu reprodukce majetku podle § 3 odst. 4 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod do základního fondu zdravotního pojištění podle rozhodnutí správní rady podle § 3 odst. 4 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši kladného rozdílu mezi prodejní a zůstatkovou cenou podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech	85 453	70	0,1
7	Převod do fondu reprodukce majetku ve výši celkových odpisů včetně zůstatkové hodnoty podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	76 893	45 670	59,4
8	Převod do fondu prevence podle § 3 odst. 6 vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Zúčtování zálohy Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR na vedení specifických fondů podle §3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
10	Zúčtování zálohy na podíl režijních výdajů související s jinou činností podle § 3 odst. 11 vyhlášky o fondech ²⁾	0	0	–
11	Splátky zápůjček od žadatele vztahující se k tomuto fondu	0	0	–
12	Prostředky vynaložené na zvýšení základního kapitálu pojišťovny, ve které má majetkovou účast	0	0	–
13	Mimořádné případy externí	0	0	–
14	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	372 891	294 116	78,9
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

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 odděleními bankovními účty) na podíl společných výdajů vztahující se k jiné činnosti (případně u Vojenské zdravotní pojišťovny ČR i za specifické fondy), jsou zachyceny pouze v oddílu B, tj. na bankovním účtu v souladu s Českými účetními standardy pro zdravotní pojišťovny.

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

A.	Fond reprodukce majetku (FRM) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	905 847	1 032 193	113,9
II.	Tvorba celkem = zdroje	162 346	45 740	28,2
1	Předpis FRM přidělem z provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	76 893	45 670	59,4
2	Předpis přidělu z provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Příděl ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Zůstatek z FRM sloučené, nebo splynuté zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	85 453	70	0,1
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Mimořádné případy externí	0	0	–
11	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	36 000	114 110	317,0
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	36 000	114 110	317,0
1.1	v tom: pozemky, budovy, stavby	4 500	1 500	33,3
1.2	dopravní prostředky	2 400	0	0,0
1.3	informační technologie	28 900	102 250	353,8
1.4	ostatní	200	10 360	5 180,0
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Příděl do provozního fondu se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 032 193	963 823	93,4

B.	Fond reprodukce majetku (FRM) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 6 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	905 712	1 032 058	113,9
II.	Příjmy celkem	162 346	45 740	28,2
1	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši odpisů podle § 6 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	76 893	45 670	59,4
2	Převod z běžného účtu provozního fondu ve výši schválené správní radou podle § 6 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úroky z běžného účtu FRM	0	0	–
4	Bezúplatné plnění určené dárce na posílení FRM podle § 6 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Převod ze zisku po zdanění podle § 6 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Převod zůstatku běžného účtu FRM v případě sloučení nebo splnutí zdravotní pojišťovny podle § 6 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Účelová dotace ze státního rozpočtu podle § 6 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Převod z běžného účtu provozního fondu – kladný rozdíl mezi prodejní a zůstatkovou cenou prodaného dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku podle § 6 odst. 2 písm. c) (podle § 3 odst. 4 písm. k) vyhlášky o fondech)	85 453	70	0,1
9	Kladné kurzové rozdíly vztahující se k FRM podle § 6 odst. 2 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Příjem úvěrů na posílení FRM	0	0	–
11	Mimořádné případy externí	0	0	–
12	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	36 000	114 110	317,0
1	Pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku včetně záloh podle § 6 odst. 3 písm. a) vyhlášky o fondech	36 000	114 110	317,0
2	Splátky úroků z úvěrů podle § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech	0	0	–
3	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 6 odst. 3 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod na běžný účet PF se souhlasem správní rady podle § 6 odst. 3 písm. c) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Záporné kurzové rozdíly podle § 6 odst. 3 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Úhrada zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 6 odst. 3 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Splátky úvěrů vztahujících se k tomuto fondu (s vazbou na § 6 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech)	0	0	–
8	Splátky zápůjček od žadatele vztahujících se k tomuto fondu	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	1 032 058	963 688	93,4

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

A.	Sociální fond (SF)	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	10 988	7 756	70,6
II.	Tvorba celkem = zdroje	14 642	15 314	104,6
1	Předpis přídělu z provozního fondu podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	13 442	14 114	105,0
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Předpis ostatních příjmů podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Předpis přídělu ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
5	Převod zůstatku SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze zápůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	200	200	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Použité, snížené nebo zrušené ostatní rezervy podle § 4 odst. 2 písm. i) vyhlášky o fondech	0	0	–
10	Snížené nebo zrušené ostatní opravné položky podle § 4 odst. 2 písm. j) vyhlášky o fondech	0	0	–
11	Dohadné položky aktivní podle § 4 odst. 2 písm. k) vyhlášky o fondech	0	0	–
12	Mimořádné případy externí	0	0	–
13	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 874	17 717	99,1
1	Předpisy snížení zdrojů podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 874	17 717	99,1
1.1	v tom: zápůjčky	1 000	1 000	100,0
1.2	ostatní čerpání	16 874	16 717	99,1
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	0	0	–
3	Záporné kurzové rozdíly	0	0	–
4	Tvorba ostatních rezerv podle § 4 odst. 4 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
5	Tvorba ostatních opravných položek podle § 4 odst. 4 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Dohadné položky pasivní podle § 4 odst. 4 písm. h) vyhlášky o fondech	0	0	–
7	Mimořádné případy externí	0	0	–
8	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	7 756	5 353	69,0

B.	Sociální fond (SF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období v souladu s § 4 odst. 4 vyhlášky o fondech	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	12 419	9 187	74,0
II.	Příjmy celkem	14 642	15 314	104,6
1	Převod z běžného účtu PF podle § 4 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	13 442	14 114	105,0
2	Úroky z běžného účtu SF	0	0	–
3	Ostatní příjmy podle § 4 odst. 2 písm. d) vyhlášky o fondech	0	0	–
4	Převod ze zisku po zdanění z jiné činnosti podle § 4 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	1 000	1 000	100,0
5	Převod zůstatku běžného účtu SF, v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny, podle § 4 odst. 2 písm. g) vyhlášky o fondech	0	0	–
6	Splátky ze záůjček zaměstnancům podle § 4 odst. 2 písm. c) vyhlášky o fondech	200	200	100,0
7	Kladné kurzové rozdíly související se SF podle § 4 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	0	–
8	Bezúplatná plnění určená dárce do SF podle § 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky o fondech	0	0	–
9	Mimořádné případy externí	0	0	–
10	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 874	17 717	99,1
1	Výdaje podle § 4 odst. 3 vyhlášky o fondech	17 874	17 717	99,1
2	Úplaty za bankovní a jiné služby	0	0	–
3	Záporné kurzové rozdíly související se SF	0	0	–
4	Mimořádné případy externí	0	0	–
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	9 187	6 784	73,8
	Z B IV přináleží hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

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

A.	Rezervní fond (RF) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	811 800	—	
II.	Tvorba celkem = zdroje	54 252	—	
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	54 252	—	
2	Úroky z běžného účtu RF	0	—	
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	—	
4	Převod zůstatku RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	—	
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	—	
6	Mimořádné případy externí	0	—	
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	—	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	0	—	
1	Příděl z RF do základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	—	
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	—	
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	—	
4	Mimořádné případy externí	0	—	
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	—	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	866 052	—	

B.	Rezervní fond (RF) Příjmy a výdaje ve sledovaném období podle § 2 odst. 3 vyhlášky o fondech	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období¹⁾	811 800	—	
II.	Příjmy celkem	54 252	—	
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	54 252	—	
2	Úroky z běžného účtu RF	0	—	
3	Bezúplatná plnění určená dárce do RF podle § 2 odst. 1 písm. e) vyhlášky o fondech	0	—	
4	Převod zůstatku běžného účtu RF v případě sloučení nebo splynutí zdravotní pojišťovny podle § 2 odst. 1 písm. f) vyhlášky o fondech	0	—	
5	Kauce žadatele podle § 2 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech	0	—	
6	Mimořádné případy externí	0	—	
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	—	
III.	Výdaje celkem	0	—	
1	Převod z běžného účtu RF na běžný účet základního fondu zdravotního pojištění podle § 2 odst. 2 písm. a) vyhlášky o fondech	0	—	
2	Úplaty za bankovní služby a další úplaty podle § 2 odst. 2 písm. b) vyhlášky o fondech	0	—	
3	Závazky k úhradě zdravotních služeb z rozhodnutí likvidátora podle § 2 odst. 2 písm. e) vyhlášky o fondech	0	—	
4	Mimořádné případy externí	0	—	
5	Mimořádné převody mezi fondy	0	—	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III¹⁾	866 052	—	

C.	Doplňující tabulka: Propočet limitu RF²⁾	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
	Propočtová základna pro výpočet limitu přidělu do RF			
1	Výdaje ZFZP za rok 2022	52 772 219		
2	Výdaje ZFZP za rok 2023	57 957 866	————	
3	Výdaje ZFZP za rok 2024	62 480 371	————	
4	Výdaje ZFZP za rok 2025		————	
5	Průměrné roční výdaje ZFZP za bezprostředně předcházející uzavřené 3 kalendářní roky	57 736 819	————	
6	Výpočet limitu = 1,5 % z propočtených průměrných výdajů ZFZP	866 052	————	

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 (dále jen „zákon č. 551/1991 Sb.“) a ostatní zdravotní pojišťovny podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb. ve znění účinném k 31. prosinci 2025.
Hodnocení dodržení limitu se provádí k 31. prosinci sledovaného období.
Sloučená zdravotní pojišťovna zohlední při propočtu limitu RF § 2 odst. 6 vyhlášky o fondech.
Tvorba v oddílu A odpovídá vždy propočtu povinného přidělu v doplňující tabulce, a to i v případě, že převod finančních prostředků v oddílu B není možno provést v povinné výši, nebo došlo k čerpání finančních prostředků z bankovního účtu RF.
Kladný rozdíl zůstatků mezi oddílem A a oddílem B vykazuje tzv. vnitřní dluh bankovního účtu RF. Tento rozdíl zdravotní pojišťovna zdůvodní.

8.8 PŘÍLOHA Č. 6B FOND OBECNĚ PROSPĚŠNÝCH ČINNOSTÍ (V TIS. KČ)

A.	Fond obecně prospěšných činností (FOPČ)	Rok 2025	Rok 2026	(v %) ZPP 2026/
	Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	—	0	
II.	Tvorba celkem = zdroje	—	27 700	
1	Předpis přidělu ze základního fondu zdravotního pojištění podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	—	27 700	
2	Převod z provozního fondu podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	—	0	
3	Mimořádné případy externí	—	0	
4	Mimořádné převody mezi fondy	—	0	
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	—	27 700	
1	Podpora specializačního vzdělávání podle § 18 odst. 2 písm. a) zákona č. 280/1992 Sb.	—	9 000	
2	Podpora patientských organizací podle § 18 odst. 2 písm. b) zákona č. 280/1992 Sb.	—	0	
3	Financování Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR podle § 18 odst. 2 písm. c) zákona č. 280/1992 Sb.	—	3 900	
4	Financování poskytovatelů zdravotních služeb podle § 18 odst. 2 písm. c) zákona č. 280/1992 Sb.	—	14 800	
5	Ostatní čerpání	—	0	
6	Mimořádné případy externí	—	0	
7	Mimořádné převody mezi fondy	—	0	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	—	0	

B.	Fond obecně prospěšných činností (FOPČ)	Rok 2025	Rok 2026	(v %) ZPP 2026/
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období	Oček. skutečnost	ZPP	Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	—	0	
II.	Příjmy celkem	—	27 700	
1	Převod z běžného účtu základního fondu zdravotního pojištění podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	—	27 700	
2	Převod z provozního fondu podle § 18 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	—	0	
3	Mimořádné případy externí	—	0	
4	Mimořádné převody mezi fondy	—	0	
III.	Výdaje celkem	—	27 700	
1	Výdaje podle § 18 odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb.	—	27 700	
2	Mimořádné případy externí	—	0	
3	Mimořádné převody mezi fondy	—	0	
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni vykazovaného období = I + II – III	—	0	

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

A.	Fond prevence (Fprev) Tvorba a čerpání ve sledovaném období	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	447 009	256 941	57,5
II.	Tvorba celkem = zdroje	150 000	157 000	104,7
1	Zdroje podle § 18b zákona č. 280/1992 Sb.	150 000	157 000	104,7
1.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	0	0	–
1.2	prostředky z činností prováděných nad rámec veřejného zdravotního pojištění	0	0	–
1.3	prostředky plynoucí z pokut, přírážek k pojistnému a penále	150 000	157 000	104,7
1.4	převod z PF	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
5	Zrušení opravných položek	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Čerpání celkem = snížení zdrojů	340 068	340 000	100,0
1	Příspěvky z Fprev podle § 18a odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	340 000	340 000	100,0
2	Úroky z úvěrů na posílení Fprev	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	0	0	–
4	Odpis penále, přírážek a pokut k pojistnému, které byly zdrojem Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
6	Snížení fondu o částky penále a přírážek na základě rozhodnutí o odstranění tvrdosti podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb.	0	0	–
7	Tvorba opravných položek	0	0	–
8	Mimořádné případy externí	68	0	0,0
9	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	256 941	73 941	28,8

B.	Fond prevence (Fprev)	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
	Příjmy a výdaje ve sledovaném období			
I.	Počáteční zůstatek k 1. 1. ve sledovaném období	487 706	277 706	56,9
II.	Příjmy celkem	150 000	157 000	104,7
1	Příjmy finančních prostředků podle § 18b zákona č. 280/1992 Sb.	150 000	157 000	104,7
1.1	v tom: převod ze ZFZP – prostředky pocházející z pojistného na veřejné zdravotní pojištění	0	0	–
1.2	prostředky z činností prováděných nad rámec veřejného zdravotního pojištění	0	0	–
1.3	prostředky plynoucí z pokut, přirážek k pojistnému a penále	150 000	157 000	104,7
1.4	převod z PF	0	0	–
2	Úroky vytvořené na bankovním účtu Fprev	0	0	–
3	Ostatní (bezúplatná plnění)	0	0	–
4	Příjem úvěru na posílení Fprev	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výdaje celkem	360 000	360 000	100,0
1	Příspěvky z Fprev podle § 18a odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	360 000	360 000	100,0
2	Úroky z úvěrů	0	0	–
3	Ostatní (úplaty za bankovní a jiné služby)	0	0	–
4	Splátky úvěru	0	0	–
5	Zúčtování s pojištěnci s vazbou na vyúčtování preventivních programů	0	0	–
6	Mimořádné případy externí	0	0	–
7	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
IV.	Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I + II – III	277 706	74 706	26,9
	Z B IV přináležejí hodnotě rezerv k poslednímu dni sledovaného období			

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

A.	Jiná činnost	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Výnosy celkem	9 340	9 175	98,2
1	Výnosy z jiné činnosti	7 490	7 210	96,3
2	Úroky	1 850	1 965	106,2
3	Výnosy z prodeje finančních investic	0	0	–
4	Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
5	Mimořádné případy externí	0	0	–
6	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
II.	Náklady celkem¹⁾	5 201	4 770	91,7
1	Provozní náklady související s jinou činností	5 201	4 770	91,7
1.1	v tom: mzdy bez ostatních osobních nákladů	1 975	1 960	99,2
1.2	ostatní osobní náklady	0	0	–
1.3	pojistné na zdravotní pojištění	178	176	98,9
1.4	pojistné na sociální zabezpečení	490	486	99,2
1.5	odpisy hmotného a nehmotného majetku – podíl vztahující se k této činnosti	540	540	100,0
1.6	úroky	0	0	–
1.7	pokuty a penále	0	0	–
1.8	finanční náklady spojené s prodejem finančních investic ²⁾	0	0	–
1.9	ostatní provozní náklady	2 018	1 608	79,7
2	Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění	0	0	–
3	Mimořádné případy externí	0	0	–
4	Mimořádné převody mezi fondy	0	0	–
III.	Výsledek hospodaření = I – II	4 139	4 405	106,4
IV.	Daň z příjmů	869	925	106,4
V.	Zisk z jiné činnosti po zdanění = III – IV	3 270	3 480	106,4

B.	Doplňující informace o cenných papírech pořízených z finančních zdrojů jiné činnosti	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–
	Z toho cenné papíry vztahující se k dceřiné společnosti provozující komerční pojištění			
z 1	Stav cenných papírů k 1. 1. sledovaného období	0	0	–
z 2	Stav cenných papírů k poslednímu dni sledovaného období	0	0	–

Poznámky:

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

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

ř.	Ukazatel	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
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)	66 900 000	71 000 000	106,1
	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)	19 730 400	21 368 800	108,3
1.1	v tom: skupina poskytovatelů ambulantních stomatologických služeb (odbornosti 014–015 a 019)	2 584 900	3 269 300	126,5
1.2	skupina praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost (odbornosti 001–002)	3 779 800	4 041 000	106,9
1.2.1	v tom: poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství (odbornost 001)	2 679 600	2 855 000	106,5
1.2.2	poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (odbornost 002)	1 100 200	1 186 000	107,8
1.3	skupina poskytovatelů ambulantních gynekologických služeb (odbornosti 603–604 a 613)	914 600	972 600	106,3
1.4	skupina poskytovatelů fyzioterapie – nelékařských profesí (odbornosti 902 a 917)	896 100	948 000	105,8
1.5	skupina poskytovatelů mimolůžkových laboratorních a radiodiagnostických služeb (odbornosti 222, 801–807, 809–810 a 812–823)	2 835 300	2 981 200	105,1
1.5.1	z toho: poskytovatelé laboratorních služeb (odbornosti 222, 801–805 a 812–822)	2 074 305	2 205 000	106,3
1.5.2	poskytovatelé radiodiagnostických služeb (odbornosti 806 a 809–810)	582 371	597 000	102,5
1.6	skupina poskytovatelů domácích zdravotních služeb (odbornosti 911, 914, 916, 921 a 925–926)	628 100	710 000	113,0
1.7	skupina poskytovatelů mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů	6 645 100	6 861 000	103,2
1.7.1	z toho: léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „vyhláška č. 376/2011 Sb.“))	360 000	395 000	109,7
1.8	skupina poskytovatelů ambulantní hemodialyzační péče (odbornost 128)	344 500	349 500	101,5
1.9	skupina poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní péči (odbornost 913; § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb.)	1 102 000	1 236 200	112,2
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)	36 637 400	37 867 900	103,4

ř.	Ukazatel	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
2.1	v tom: skupina poskytovatelů akutní lůžkové péče a dalších zdravotních služeb poskytovaných v nemocnicích	32 949 100	33 862 900	102,8
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")	8 588 800	8 737 700	101,7
2.1.2	akutní lůžková péče (doklady 02, 02s, 03, 03s a 06 s vazbou na doklad 02 "Metodiky pro pořizování a předávání dokladů")	19 356 300	19 685 200	101,7
2.1.3	ostatní (LPS, přeprava atd., tj. zbývající služby neuvedené v ř. 2.1.1–2.1.2)	154 000	160 000	103,9
2.1.4	léčivé přípravky hrazené pouze poskytovateli zdravotních služeb poskytujícím péči na specializovaných pracovištích (viz § 15 zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášku č. 376/2011 Sb.)	4 850 000	5 280 000	108,9
2.2	skupina poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče	3 688 300	4 005 000	108,6
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	1 889 300	2 051 300	108,6
2.2.2	samostatní poskytovatelé následné a dlouhodobé lůžkové péče vykazující kód ošetřovacího dne 00005 (ošetřovatelská lůžka), 00024 (léčebny dlouhodobě nemocných)	1 365 000	1 482 700	108,6
2.2.3	lůžka následné intenzivní péče (OD 00015, 00017, 00020, 00033, 00035)	365 400	395 300	108,2
2.2.4	lůžka ve speciálních lůžkových zařízeních hospicového typu (OD 00030)	68 600	75 700	110,3
3	skupina poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče a zdravotní péče v ozdravovnách	762 300	775 000	101,7
3.1	v tom: komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče	744 300	756 000	101,6
3.2	příspěvková lázeňská léčebně rehabilitační péče	9 000	9 500	105,6
3.3	služby v ozdravovnách	9 000	9 500	105,6
4	skupina poskytovatelů jednodenní péče	—	620 000	
5	skupina poskytovatelů zdravotnické dopravní služby (zahrnuje zdravotnickou dopravní službu vč. individuální přepravy, nezahrnuje se přeprava z ř. 2)	250 600	265 500	105,9
6	skupina poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče a lékařské pohotovostní služby, vyjma stomatologické (odbornosti 709 a 799, PZS nevyznačující žádný kód ošetřovacího dne)	761 800	828 800	108,8
7	na léky vydané na recepty celkem:	6 230 000	6 545 000	105,1
7.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	4 326 300	4 543 500	105,0
7.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	1 903 700	2 001 500	105,1
8	na zdravotnické prostředky vydané na poukazy celkem	1 649 500	1 790 000	108,5
8.1	v tom: předepsané u poskytovatelů ambulantní péče (samostatní ambulantní PZS)	948 300	1 029 200	108,5
8.2	předepsané u poskytovatelů lůžkové péče	701 200	760 800	108,5

ř.	Ukazatel	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
9	na léčení v zahraničí podle §1 odst. 3 písm. b) vyhlášky o fondech ¹⁾	115 000	120 000	104,3
10	finanční prostředky (vratky) podle § 16b zákona č. 48/1997 Sb.	285 000	310 000	108,8
11	náklady na očkovací látky podle zákona č. 48/1997 Sb.	460 000	490 000	106,5
12	ostatní náklady na zdravotní služby (které nelze zařadit do předchozích bodů – uvést, co zahrnují)	18 000	19 000	105,6
II.	Náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů ²⁾	340 000	340 000	100,0
III.	Náklady na zdravotní služby celkem (součet ř. I. + ř. II.)	67 240 000	71 340 000	106,1

Poznámky:

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

8.12 PŘÍLOHA Č. 12 VÝVOJ NÁKLADŮ NA LÉČENÍ ZAHRANIČNÍCH POJIŠTĚNCŮ V ČESKÉ REPUBLICE

ř.	Ukazatel	m. j.	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
1	Náklady na léčení zahraničních pojištěnců v České republice celkem včetně paušální platby ¹⁾	tis. Kč	305 000	330 000	108,2
2	Počet ošetřených zahraničních pojištěnců ²⁾	osoby	33 800	34 900	103,3
3	Průměrné náklady na 1 ošetřeného zahraničního pojištěnce	Kč	9 024	9 456	104,8

Poznámky:

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

8.13 PŘÍLOHA Č. 13 NÁKLADY NA PŘÍSPĚVKY POSKYTOVANÉ Z FONDU PREVENCE (V TIS. KČ)

A.	Příspěvky poskytované z fondu prevence ¹⁾ členěné podle § 18a odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb.	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Náklady na příspěvky poskytované z fondu prevence celkem ²⁾	340 000	340 000	100,0
1	Zdravotní služby, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění [písm. a)]	—	209 350	
2	Zaplacení rozdílu úhrady a ceny částečně hrazené zdravotní služby [písm. b)]	—	0	
3	Služby nabízené v souvislosti s hrazenými zdravotními službami [písm. c)]	—	0	
4	Služby a výrobky, které nejsou zdravotními službami, zdravotnickými prostředky nebo léčivými přípravky [písm. d)]	—	25 450	
5	Rekondiční aktivity vedoucí ke zlepšení nebo udržení zdravotního stavu pojištěnce [písm. e)]	—	105 200	
6	Úhrada nákladů pojištěnce na programy řízené péče [písm. f)]	—	0	
7	Ostatní	—	0	

B.	Příspěvky poskytované z fondu prevence¹⁾ členěné podle § 18a odst. 2 zákona č. 280/1992 Sb.	Rok 2025 Oček. skutečnost	Rok 2026 ZPP	(v %) ZPP 2026/ Oček. skut. 2025
I.	Náklady na příspěvky poskytované z fondu prevence celkem²⁾	340 000	340 000	100,0
1	v tom: základní částka [písm. a)]	—	262 865	
2	motivační odměna [písm. b)]	—	77 135	
2.1	v tom: absolvování preventivních prohlídek [písm. b) bod 1]	—	74 535	
2.2	účast na nepovinném očkování [písm. b) bod 2]	—	1 800	
2.3	naplňování cílů pro zlepšení či udržení zdravotního stavu [písm. b) bod 3]	—	0	
2.4	čerpání hrazených zdravotních služeb s preventivním charakterem [písm. b) bod 4]	—	800	
2.5	ostatní	—	0	

Poznámky:

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

