

Dne 26. 10. 2025 obdržela ZPŠ žádost o poskytnutí informací č. 1 – č. 6, týkající se povinností zaměstnavatele v oblasti veřejného zdravotního pojištění

K požadovaným bodům č. 1 – č. 5 byly následně poskytnuty informace.

Informace č. 1

a) Kde lze podat podnět nebo oznámení o porušení povinností zaměstnavatele v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

- Poslat na elektronickou podatelnu ZPŠ, zpskoda@zpskoda.cz jako obecné podání (není potřeba elektronický podpis),
- do datové schránky ZPŠ (5kpadkp),
- osobně na kontaktních pracovištích ZPŠ,
- zaslat poštou.

b) Které konkrétní útvary/oddělení Vojenské zdravotní pojišťovny přijímají a prověřují takové podněty (uveďte názvy oddělení, kontaktní osoby/funkce a jejich kontaktní údaje).

- V případě podání podnětu na porušení povinností zaměstnavatele v oblasti veřejného zdravotního pojištění řeší tento podnět Odbor pojistných vztahů a marketingu, konkrétně kontrolní oddělení v rámci provádění systému kontrol plátců pojistného, resp. kontrol zaměstnavatelů.

Informace č. 2

Jaké jsou obvyklé časové lhůty:

a) Pro zahájení šetření od okamžiku doručení podnětu.

- Zahájení samotného šetření závisí na závažnosti podání, v některých případech se jedná ze strany podavatele o neznalost zákonných podmínek v případě zaměstnání. V těchto případech je pojištěnec písemně vyrozuměn v podstatě obratem. V ostatních případech dochází k fyzické kontrole zaměstnavatele, a v těchto případech se dodržuje nastavený metodický postup, ve kterém jsou lhůty stanoveny v souladu se zákonem, vyrozumí se písemnou formou zaměstnavatel o plánované kontrole a vyzve se k zákonné součinnosti.

b) Pro průběžné informování oznamovatele o průběhu (pokud oznamovatel uvede kontakt).

- O průběhu šetření je podavatel vyrozuměn písemně.

c) Pro ukončení šetření a vydání závěru (uveďte průměrné doby a případné maximální zákonné lhůty, pokud existují).

- Nelze určit průměrná doba, vzhledem ke skutečnosti, že závisí na konkrétním případě. V případě, že dochází k fyzické kontrole zaměstnavatele, závisí zejména na jeho součinnosti a složitosti kontrolního zjištění.

Informace č. 3

a) Jaký je standardní postup vyšetřování podnětu ze strany pojišťovny — od přijetí podnětu do jeho ukončení? Popište, jaké náležitosti se prověřují, jaké kroky pojišťovna obvykle provádí (např. ověření pracovněprávního vztahu, požádání o doklady od zaměstnavatele, spolupráce s ČSSZ, inspekcí práce či jinými orgány).

- Kontrolní zaměstnanci ZPŠ jsou povinni provádět kontroly u zaměstnavatelů, a to tak, že úkony budou zahájeny do 10 dnů od předání podnětu a ukončeny nejpozději do 60 dnů. Výjimku tvoří případy, kdy plátce neposkytne pro provedení kontroly zákonnou součinnost, zde je nutno zasílat písemné či emailové urgencye, dále urgovat plátce telefonicky (nutno pořídit písemný záznam z telefonického hovoru), kontaktovat u kontrolovaného subjektu zaměstnané pojištěnce nebo žádat o součinnost jiné orgány.
- Kontrolou zjišťuje kontrolní zaměstnanec zejména správné stanovení vyměřovacího základu, výši pojistného a dodržování termínů splatnosti plateb za celé období, od poslední provedené kontroly příslušného plátce, pokud v tomto mezidobí nebyla provedena kontrola. Pokud dosud kontrola prováděna nebyla, provede se kontrola za celé období, kdy je kontrolovaný plátce jako zaměstnavatel u ZPŠ registrován. V rámci kontrolní činnosti kontrolní zaměstnanec provádí zejména: kontrolu registrace plátce, kontrolu plnění oznamovací povinnosti plátce pojistného, kontrolu správnosti stanovení vyměřovacích základů a výše pojistného, kontrolu dodržování termínů splatnosti plateb, kontrolu zaměstnanců příslušného zaměstnavatele, a to na základě ustanovení § 25 odst. 4 věta druhá zákona o pojistném.
- O provedené kontrole vyhotoví kontrolní zaměstnanec Protokol o kontrole plateb pojistného. Obsahem protokolu je vždy podrobný slovní popis veškerého kontrolního zjištění, nedoplatku či přeplatku na pojistném a penále včetně slovního popisu důvodu vzniku nedoplatku či přeplatku a období vzniku nedoplatku či přeplatku. Kontrolní zaměstnanec v Protokolu o kontrole plateb pojistného popíše také plnění zákonných oznamovacích povinností plátce a jeho případnou součinnost či nesoučinnost se ZPŠ. Přílohu protokolu tvoří výpis předpisů a plateb pojistného, včetně vyčísleného penále z informačního systému.
- Kontrolní zaměstnanec zasílá za ZPŠ kontrolovanému plátci Protokol o kontrole plateb ve dvou vyhotoveních doporučenou poštou, nebo je Protokol o kontrole plateb zaslán do datové schránky příslušného plátce, pokud je jejím držitelem. Jedno, ze strany ZPŠ podepsané vyhotovení Protokolu, zůstává u vedoucího Klientského centra pro evidenci kontrolního zjištění a k založení spisu plátce.
- V případě, kdy kontrolovaný zaměstnavatel nepředloží ZPŠ podklady potřebné k provedení kontroly, provede kontrolní zaměstnanec součinnost s příslušnou správou sociálního zabezpečení, nebo jinými orgány veřejné správy. V případě nových zjištění, vychází se z těchto relevantních dat a provádí kontrolní zaměstnanec kontrolu na základě dat evidovaných v IS, a to i v případě, že byl v daném období použit institut pravděpodobné výše pojistného.

b) Jaké druhy údajů o šetřeních pojišťovna interně eviduje (např. datum přijetí podnětu, stav šetření, výsledek, uložená sankce, postoupení jinému orgánu apod.)

- Podněty k šetření se evidují v elektronické spisové službě jako spis, pod spisovou značkou, a veškeré dokumenty týkající přímo podavatele se evidují zde. Výsledky kontrol se evidují v rámci plnění kontrol a postupuje se podle příslušné metodiky v rámci systému vymáhání pojistného na veřejné zdravotní pojištění.

c) Provádí pojišťovna fyzickou kontrolu přímo na pracovišti zaměstnavatele, na kterého bylo podáno oznámení o porušení povinností v oblasti zdravotního pojištění.

- Fyzická kontrola zaměstnavatele přímo na pracovišti zaměstnavatele se provádí ze strany ZPŠ zcela výjimečně.

Informace č. 4

Jaké konkrétní sankce a opatření může pojišťovna v těchto případech uložit (např. vymáhání nezaplacených pojistných, penále, oznámení orgánům činným v trestním řízení, správní delikty apod.)? Uveďte právní podklady (cítace příslušných ustanovení), typické výše sankcí a postup při jejich uplatnění.

- V případě porušení oznamovací a platební povinnosti zaměstnavatele může zdravotní pojišťovna uplatnit několik opatření a sankcí stanovených zákonem č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a zákonem č. 592/1992 Sb. o pojistném na veřejné zdravotní pojištění oba ve znění pozdějších předpisů. Pokud zaměstnavatel neodvede pojistné na veřejné zdravotní pojištění, zdravotní pojišťovna předepíše dlužné pojistné výkazem nedoplatků podle ustanovení či platebním výměrem podle § 53 zákona č. 48/1997 Sb. Současně se uplatní penále podle § 18 zákona č. 592/1992 Sb. o pojistném na veřejné zdravotní pojištění v případě, nebylo-li pojistné zaplaceno ve stanovené lhůtě anebo bylo-li zaplaceno v nižší částce, než ve které mělo být zaplaceno, je plátce pojistného povinen platit penále. Výše penále se stanoví podle předpisů práva občanského o výši úroku z prodlení.
- V případě neplnění oznamovacích povinností zaměstnavatele, zejména nezajištění přihlášení a odhlášení zaměstnance, nezaslání měsíčního přehledu či neohlášení dalších skutečností stanovených zákonem, může zdravotní pojišťovna uložit pokutu podle ustanovení § 26 zákona č. 592/1992 Sb., a to až do výše 50 000 Kč. Výše pokuty závisí na závažnosti, délce trvání a následcích porušení povinností.
- Pokud zaměstnavatel dlužné pojistné a penále neuhradí, může zdravotní pojišťovna zahájit vymáhání podle ustanovení § 8 odst. 5 zák. č. 48/1997 Sb., přičemž se postupuje obdobně jako při správě daňových nedoplatků podle daňového řádu (zákon č. 280/2009 Sb.). Vymáhání může zahrnovat exekuční výzvu, exekuční příkaz či soudní vymáhání.
- V případech, kdy jednání zaměstnavatele vykazuje znaky úmyslného neodvádění pojistného, falšování údajů či jiného podvodného jednání, je zdravotní pojišťovna povinna učinit oznámení orgánům činným v trestním řízení podle § 8 zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu. V takových situacích nejde o sankci uloženou zdravotní pojišťovnou, ale o zákonnou povinnost při podezření ze spáchání trestného činu.

Informace č. 5

Uvedte, jakým způsobem je oznamovateli (pokud uvedl kontakt) sdělen výsledek šetření - zda formou písemného rozhodnutí, oficiálního oznámení, nebo pouze informativního e-mailu. Uvedte, jaký je standardní obsah takového sdělení, konkrétně:

- *zda bylo doplaceno nezaplacené pojistné*
 - *zda byla uložena sankce nebo penále a její výše*
 - *případně další opatření přijatá pojišťovnou*
 - *informace o postoupení případu jiným orgánům, pokud k němu došlo*
-
- ZPŠ postupuje při informování oznamovatelů podnětů týkajících se podezření na neplnění povinností plátců pojistného v souladu s právními předpisy a interními procesními pravidly.
 - Pokud oznamovatel ve svém podání uvede kontaktní údaj, je informován o přijetí a zaevidování podání. V rámci tohoto sdělení je oznamovatel informován, že podání bude postoupeno k prověření příslušnému útvaru, typicky kontrolnímu oddělení. ZPŠ dále oznamovatele informuje v případech, kdy je podání postoupeno jinému orgánu veřejné moci (např. orgánům činným v trestním řízení nebo správním orgánům příslušným k dohledu nad zaměstnavateli), pokud jsou k tomu splněny zákonné podmínky.
 - ZPŠ nesděljuje oznamovateli konkrétní výsledky šetření, neboť tyto informace představují údaje o třetí osobě (plátcí pojistného či pojištěnci), které jsou chráněny příslušnými právními předpisy. Z tohoto důvodu ZPŠ nezveřejňuje oznamovatelům: zda bylo u konkrétního plátce doplaceno dlužné pojistné, zda byla uložena pokuta, penále či jiná sankce a v jaké výši, zda byla přijata další opatření, detailní informace o průběhu či výsledku kontroly.
 - Oznamovateli se tedy předává pouze obecná informace procesního charakteru, nikoli údaje výsledkové či finanční týkající se povinností třetích osob.

Informace č. 6

Poskytněte statistické údaje za poslední 5 let (uvedte konkrétní roky) týkající se:

a) *Počtu přijatých podnětů/oznámení o podezření na obcházení placení pojistného (pokud jsou tyto údaje dostupné).*

b) *Počtu zahájených interních šetření (pokud jsou tyto údaje dostupné).*

c) *Počtu případů, které vedly k doměření nezaplaceného pojistného, včetně počtu případů, ve kterých pojišťovna sama uložila sankci (např. penále, pokutu, platební výměr apod.), včetně celkové výše uložených sankcí za jednotlivé roky (pokud jsou tyto údaje dostupné).*

d) *Počtu případů, u nichž bylo v jednotlivých letech podáno trestní oznámení na Policii ČR včetně počtu případů podáno na OIP (pokud jsou tyto údaje dostupné).*

ZPŠ požadované údaje v uvedeném členění dlouhodobě neviduje a její informační systém neumožňuje automatické vyhledání ani sestavení těchto dat zpětně za jednotlivé roky. Proto bylo vydáno Rozhodnutí o odmítnutí části žádosti.

- V rámci dostupných dat eviduje ZPŠ za rok 2025 celkem 4 podání tohoto typu na 5 plátců. Za předchozí roky touto informací nedisponuje.
- Jedno podání bylo vyhodnoceno jako relevantní a v 1. čtvrtletí roku 2026 bude zahrnuto do plánu kontrol ZPŠ. U dvou společností řízení nebylo zahájeno, neboť nejsou evidovány jako plátcí pojistného vedené u ZPŠ. U dvou společností byla provedena kontrola příslušným útvarem.
- U žádného z plátců kontrolovaných na základě podnětu zatím nedošlo k doměření pojistného na veřejné zdravotní pojištění, popřípadě penále a uložení pokuty, neboť řízení buď nebyla ukončena, nebo nebyla zahájena z důvodu absence evidence plátce.