

## Stručný analytický komentář

**Ve 4. čtvrtletí roku 2009** se změnil **počet aktivně působících jednotek** v oblasti zdravotního pojištění. Oproti stejnému období roku 2008 působí v České republice aktivně 9 zdravotních pojišťoven, tj. o jednu zdravotní pojišťovnu méně než v r. 2008.

V 4. čtvrtletí 2009 bylo ve zdravotních pojišťovnách zaměstnáno celkem 7 077 osob (přepočtené počty), což bylo o 0,2 % **méně** než ve stejném období roku 2008 (7 091 osob). **Průměrná měsíční mzda** (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) se zvýšila z částky 36 486 Kč za 4. čtvrtletí roku 2008 na 39 703 Kč za 4. čtvrtletí roku 2009 a meziročně se tak zvýšila o 8,8 %. **Náhrady mezd poskytnuté zaměstnavatelem** za prvních 14 dní dočasné pracovní neschopnosti za 4. čtvrtletí roku 2009 byly vyplaceny ve výši 1 863 tis. Kč. Celkem za rok 2009 byly vyplaceny náhrady mezd ve výši 6 156 tis. Kč. Tyto náhrady mezd (za prvních 14 dní dočasné pracovní neschopnosti) jsou vypláceny zaměstnavatelem v souladu se zák. 262//2006 Sb., Zákoník práce a zákonem 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, který nabyl účinnosti od 1. ledna 2009. Údaje o náhradách mezd byly zjišťovány dodatečně mimo výkaz Zdp 3-04.

**Předepsané pojistné (předpis bez plateb pojistného státem)**, které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo ve sledovaném období 40,9 mld. Kč a bylo o 0,6 % nižší než ve stejném období roku 2008. Výše předepsaného pojistného ve 4. čtvrtletí byla ovlivněna zejména zvýšeným počtem osob v evidenci úřadů práce, snížením příjmů pojištěnců a s tím souvisejících odvodů na zdravotní pojištění. Celková částka předepsaného pojistného za rok 2009 se zvýšila o 0,6 % oproti roku 2008. Výše pojistného vychází ze zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění č. 592/1992 Sb., jehož změna mj. i pro stanovení vyměřovacího základu pojištěnce platí již od roku 2008. Předepsané pojistné zjišťované na základně předpisu však nevyjadřuje skutečné příjmy zdravotních pojišťoven na všeobecné zdravotní pojištění. Skutečné příjmy oproti předpisu pojistného jsou sníženy o částky z nezaplaceného zdravotního pojištění.

Podle údajů Ministerstva zdravotnictví ČR skutečné příjmy zdravotních pojišťoven, tj. výběr pojistného včetně platby státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, dosáhly v roce 2009 celkem 208,9 mld. Kč, což znamenalo v porovnání s rokem 2008, kdy činily 208,9 mld. Kč, pokles na 99,94 % (zdroj MZ z výsledků 1. – 12. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2008 a 2009).

**Z celkových nákladů** zdravotních pojišťoven (náklady a výdaje zjištěné nákladovou metodou z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) **za 4. čtvrtletí 2009** připadalo 92 % na **náklady** vynaložené **na zdravotní péči** ze základního fondu zdravotního pojištění a z fondu prevence, případně z fondu na úhradu preventivní péče, které se v porovnání se stejným obdobím roku 2008 zvýšily o 8,3 %. Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní péči představují náklady na ústavní péči (50,9 %), u kterých byl nárůst ve srovnání se stejným obdobím roku 2008 o 7,8 %.

V **4. čtvrtletí 2009** bylo zdravotními pojišťovnami **pořízeno** za 161,3 mil. Kč nehmotného a za 256,8 mil. Kč hmotného **majetku** (včetně pozemků). **Bilanční suma** zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci 4. čtvrtletí 2009 objemu ve výši 92 mld. Kč a proti stavu ke konci 3. čtvrtletí roku 2009 se snížila o 6,2 mld. Kč. Stav **hodnoty nehmotného a hmotného majetku (odpisovaného) - netto** v aktivech zdravotních pojišťoven se v porovnání s předchozím čtvrtletím zvýšila o 261 mil. Kč.

