

Stručný analytický komentář

Ve 1. čtvrtletí roku 2008 se změnil počet aktivně působících jednotek v oblasti zdravotního pojištění oproti stejnému období roku 2007, v České republice **od 1.1.2008 působí 10 zdravotních pojišťoven**. V 1. čtvrtletí 2008 bylo ve zdravotních pojišťovnách zaměstnáno celkem 7026 osob (přepočtené počty), což bylo o 0,7 % více než ve stejném období roku 2007 (6974 osob). **Průměrná měsíční mzda** (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) se zvýšila z částky 21 499 Kč za 1. čtvrtletí roku 2007 na 25248 Kč za 1. čtvrtletí roku 2008 a meziročně se tak vzrostla o 17,4 %.

Předepsané pojistné (předpis bez plateb pojistného státem), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo ve sledovaném období 39,2mld. Kč a bylo o 8,8% vyšší než ve stejném období roku 2007. Na tomto nárůstu se podílel především růst příjmů pojištěnců a tím odvodů na zdravotní pojištění. K tomu je třeba doplnit, že předepsané pojistné zjišťované na bázi předpisu nevyjadřuje skutečné příjmy zdravotních pojišťoven, které jsou nižší o nezaplacené pojistné.

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 1. čtvrtletí roku 2008 celkem 52 mld. Kč, což znamenalo v porovnání se stejným obdobím roku 2007, kdy činily 48,9 mld. Kč, nárůst o 6,43 % (zdroj MZ z výsledků 1.- 3. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2007 a 2008).

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (náklady a výdaje zjištěné nákladovou metodou z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) **za 1. čtvrtletí 2008** připadalo 93 % 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 2007 zvýšily o 1,8 % (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní péči představují náklady na ústavní péči (51,5 %), u kterých byl nárůst ve srovnání se stejným obdobím roku 2007 o 3 %.

V 1. čtvrtletí 2008 bylo zdravotními pojišťovnami **pořízeno** za 31,3 mil. Kč nehmotného a za 87,3 mil. Kč hmotného **majetku** (včetně pozemků). **Bilanční suma** zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci 1. čtvrtletí 2008 objemu ve výši 84,8 mld. Kč a proti stavu ke konci 4. čtvrtletí roku 2007 se snížila o 8,6 mld. Kč. Stav **hodnoty nehmotného a hmotného majetku (odpisovaného) - netto** v aktivech zdravotních pojišťoven se v porovnání s předchozím čtvrtletím snížil o 5,7 mil. Kč.