

Stručný analytický komentář

V 1. čtvrtletí roku 2016 působilo v České republice 7 zdravotních pojišťoven (spravujících všeobecné zdravotní pojištění), ve kterých bylo zaměstnáno celkem 5811 osob (přepočtené počty). Průměrný evidenční počet zaměstnanců v 1. Q 2015 byl vykázan ve výši 5825 osob, což bylo o 0,4 % méně jako v I. čtvrtletí roku 2016

Průměrná měsíční mzda (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) činila 33 250 Kč a byla ve srovnání se stejným obdobím minulého roku o 2 187 Kč vyšší; meziročně tak vzrostla o 7,0 %.

Předepsané pojistné (předpis bez plateb ze státního rozpočtu za státní pojištěnce), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo v 1. čtvrtletí 2016 47,3 mld. Kč a bylo o 6,1% vyšší než ve stejném období roku 2015. Uvedené údaje jsou v souladu s účetním principem na akruální bázi, což znamená, že nezaplacené pojistné je obsaženo v pohledávkách zdravotních pojišťoven.

Skutečné příjmy zdravotních pojišťoven, tj. výběr pojistného včetně platby státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát (a která byla na počátku roku 2016 zvýšena z původních 845 Kč na 870 Kč za osobu a měsíc), činily v prvním čtvrtletí roku 2016 celkem 63 835 mil. Kč, což znamená v porovnání se stejným obdobím roku 2015, kdy jmenované příjmy činily 60 538 mil. Kč, nárůst disponibilních zdrojů o 5,44 % (zdroj MZ ČR dle výsledků 1.–3. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2015 a 2016)

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) za 1. čtvrtletí 2016 připadalo 95,2 % na náklady vynaložené na zdravotní služby financované ze základního fondu zdravotního pojištění a z fondu prevence, případně z fondu na úhradu preventivní péče. Náklady na zdravotní služby se v porovnání se stejným obdobím roku 2015 zvýšily o 3,6 % (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní služby představují náklady na ústavní služby (52,9 %), u kterých došlo rovněž ke zvýšení (ve srovnání se stejným obdobím roku 2015 o 4,4 %).

Bilanční suma zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci I. čtvrtletí roku 2016 objemu ve výši 56,4 mld. Kč a proti konci roku 2015 se snížila o 1 mld. Kč. V rámci aktiv se dlouhodobý nehmotný a hmotný majetek (včetně půdy) zdravotních pojišťoven zvýšil o 4 mil. Kč a představoval 4 658 mil. Kč a pohledávky ze zdravotního pojištění se snížily o 1 489 mil. Kč (z 34 457 mil. Kč na 32 968 mil. Kč). Současně došlo ke zvýšení závazků zdravotních pojišťoven z obchodního vztahu (včetně záloh) a závazků k poskytovatelům zdravotních služeb – z 29 209 mil. Kč na 32 185 mil. Kč.