

## Stručný analytický komentář

V 4. čtvrtletí roku 2014 působilo v České republice **7 zdravotních pojišťoven** a bylo ve zdravotních pojišťovnách zaměstnáno celkem 5821 osob (přepočtené počty), což bylo o 0,2 % méně než ve stejném období roku 2013 (5831 osob).

**Průměrná měsíční mzda** (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) se zvýšila z částky 44 017 Kč 4. čtvrtletí minulého roku na 44 075 Kč za 4. čtvrtletí 2014. Náhrady mezd poskytnuté zaměstnavatelem za prvních 14 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti za 4. čtvrtletí roku 2014 byly vyplaceny ve výši 1,8 mil. Kč. Náhrady mezd (za první dny dočasné pracovní neschopnosti) jsou vypláceny zaměstnavatelem v souladu s příslušnými předpisy.

**Předepsané pojistné (předpis bez plateb pojistného státem)**, které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo ve sledovaném období 46 947 mil. Kč a bylo na stejné úrovni stejného období roku 2013. Výše pojistného vychází ze zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění č. 592/1992 Sb., jehož změna mj. i pro stanovení vyměřovacího základu pojištění platí již od roku 2008. Předepsané pojistné zjišťované na základě 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 došlo na počátku prvního čtvrtletí 2014 ke změně frekvence platby státu za státní pojištěnce (tzv. „předsunutou platbu“ ze státního rozpočtu ve smyslu odst. 2, § 12 zákona č. 592/1992 Sb.) ve výši 4 800 mil. Kč. Obdobná situace nastala i na počátku roku předchozího, kdy v 1. přerozdělování 2013 byla rovněž obsažena „předsunutá platba“ ve výši 4 000 mil. Kč. Během sledovaného období byla dvakrát zvýšena platba státu za státní pojištěnce – s účinností od 11. přerozdělování 2013 ze 723 Kč na 787 Kč, počínaje 7. (resp. 6.) přerozdělováním 2014 pak na 845 Kč za osobu a měsíc.

Nutno poznamenat, že předsunuté platby vstupující do prvních přerozdělování let 2013 a 2014 byly vráceny ještě v rámci roku, ve kterém došlo k jejich poskytnutí (formou snížení platby státu ve 12. přerozdělování 2013, resp. 11. a 12. přerozdělování 2014), a tudíž neovlivnily celkové příjmy zdravotních pojišťoven v daných letech.

Z výše uvedených skutečnost vyplývá, že v roce 2014 byly přerozdělené zdroje ve výši 237 836 mil. Kč, což znamená v porovnání s rokem 2013, kdy skutečné příjmy činily 225 738 mil. Kč, nárůst disponibilních zdrojů o 5,36 % (zdroj MZ z výsledků 1. – 12. Přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2013 a 2014 – disponibilní zdroje).

**Z celkových nákladů** zdravotních pojišťoven (z příslušných fondů zdravotních pojišťoven **za 4. čtvrtletí 2014** připadlo 93,7 % na **náklady** vynaložené **na zdravotní služby** ze základního fondu zdravotního pojištění a z fondu prevence. Náklady na zdravotní služby se v porovnání se stejným obdobím roku 2013 zvýšily o 2,9 % (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní péči představovaly náklady na ústavní péči (52,2 %), u kterých došlo ke zvýšení ve srovnání se stejným obdobím roku 2013 o 3,5 %. To bylo způsobeno kompenzací za zrušené regulační poplatky v lůžkových zdravotnických zařízeních lékárnách.

V 4. čtvrtletí 2014 bylo zdravotními pojišťovnami **pořízeno** za 120,7 mil. Kč nehmotného a za 42,4 mil. Kč hmotného **majetku** (včetně pozemků). **Bilanční suma** zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci 4. čtvrtletí 2014 objemu ve výši 54 337 mil. Kč a proti stavu ke konci 3. čtvrtletí roku 2014 se tato bilanční suma snížila o 6 860 mil. Kč. Stav **hodnoty nehmotného a hmotného majetku - netto** v aktivech zdravotních pojišťoven se v porovnání s předchozím čtvrtletím snížil o 643 mil. Kč.