

Stručný analytický komentář

V 3. čtvrtletí roku 2016 působilo v České republice 7 zdravotních pojišťoven, a ve kterých bylo zaměstnáno celkem 5831 osob (přepočtené počty), což bylo o 0,1 % více než ve stejném období roku 2014 (5823 osob).

Průměrná měsíční mzda (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) se zvýšila z částky 35 423 za 3. čtvrtletí roku 2015 na 36 603 Kč za 3. čtvrtletí roku 2016 a meziročně se tak vzrostla o 3,3 %.

Předepsané pojistné (předpis bez plateb pojistného státem), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo ve sledovaném období 49 561 mil. Kč a bylo o 5,1 % vyšší než ve stejném období roku 2015. 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 nižší o částky z nezaplaceného zdravotního pojištění.

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 až třetím čtvrtletí roku 2016 celkem 193 474 mil. Kč, což znamená v porovnání v porovnání se stejným obdobím roku 2015, kdy jmenované příjmy činily 186 198 mil. Kč, nárůst disponibilních zdrojů o 3,91 % (zdroj MZ ČR dle výsledků 1.–9. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2015 a 2016).

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (náklady a výdaje z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) za 3. čtvrtletí 2016 připadalo 93,4 % na **náklady** vynaložené na **zdravotní služby** 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 4,4 % (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní služby představovaly náklady na ústavní péči (53,6 %), u kterých došlo ke zvýšení ve srovnání se stejným obdobím roku 2015 o 3,6 %.

V 3. čtvrtletí 2016 bylo zdravotními pojišťovnami **pořízeno** za 28,5 mil. Kč nehmotného a za 18,3 mil. Kč hmotného **majetku** (včetně pozemků). **Bilanční suma** zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci 3. čtvrtletí 2016 objemu ve výši 56 233 mil. Kč a proti stavu ke konci 2. čtvrtletí roku 2016 se tato bilanční suma snížila o 74 mil. Kč. Stav **hodnoty nehmotného a hmotného majetku - netto** v aktivech zdravotních pojišťoven se v porovnání s předchozím čtvrtletím snížil o 108 mil. Kč.