

Stručný analytický komentář

V 1. čtvrtletí roku 2015 působilo v České republice **7 zdravotních pojišťoven** (spravujících všeobecné zdravotní pojištění), ve kterých bylo zaměstnáno celkem 5825 osob (přepočtené počty). Průměrný evidenční počet zaměstnanců v 1 Q 2014 byl vykázan ve výši 5800 osob, což bylo o 0,4 % méně jako v I. čtvrtletí roku 2015

Průměrná měsíční mzda (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) činila 31 053 Kč a byla ve srovnání se stejným obdobím minulého roku o 79 Kč nižší; meziročně tak poklesla o 0,3 %.

Předepsané pojistné (předpis bez plateb ze státního rozpočtu za státní pojištěnce), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo v 1. čtvrtletí 2015 44,1 mld. Kč a bylo o 2,9% vyšší než ve stejném období roku 2014. Uvedené údaje jsou v souladu s účetním principem na aktuální bázi, což znamená, že nezaplacené pojistné je obsaženo v pohledávkách zdravotních pojišťoven.

Podle údajů **Ministerstva zdravotnictví ČR** došlo na počátku prvního čtvrtletí 2014 ke změně frekvence platby státu za státní pojištěnce (jednalo se o 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 předchozího roku, kdy v 1. přerozdělování 2013 byla rovněž obsažena „předsunutá platba“ ve výši 4 000 mil. Kč. V roce 2014 se s účinností od 7. přerozdělování rovněž zvýšila platba státu za státní pojištěnce ze 787 Kč na 845 Kč za osobu a měsíc

Z uvedené skutečnosti vyplývá, že v prvním čtvrtletí roku 2015 byly přerozděleny zdroje ve výši 60 538 mil. Kč, což v porovnání se stejným obdobím roku 2014, kdy skutečné příjmy činily 62 682 mil. Kč, znamená pokles disponibilních zdrojů o 3,42 % (zdroj MZ z výsledků 1.- 3. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2014 a 2015 – disponibilní zdroje).

Skutečné příjmy zdravotních pojišťoven (tj. vybrané pojistné včetně plateb za státní pojištěnce) v prvním čtvrtletí roku 2015 ve výši 60 538 mil. Kč, snížené o vliv „předsunuté platby“ dosáhly 57 882 mil. Kč. V porovnání s 1Q 2014 to představuje nárůst o 4,59 % (zdroj MZ z výsledků 1.- 3. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2014 a 2015 – očištěné zdroje).;

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) za 1. čtvrtletí 2015 připadalo 93,6 % 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 2014 zvýšily o 3,5 % (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní služby představují náklady na ústavní služby (52,7 %), u kterých došlo rovněž ke zvýšení (ve srovnání se stejným obdobím roku 2014 o 4,5 %).

Bilanční suma zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci I. čtvrtletí roku 2015 objemu ve výši 58,5 mld. Kč a proti konci roku 2014 se zvýšila o 2,6 mld. Kč tj. o 4,6 %. V rámci aktiv se dlouhodobý nehmotný a hmotný majetek (včetně půdy) zdravotních pojišťoven snížil o 179 mil. Kč a představoval 4 842 mil. Kč a pohledávky ze zdravotního pojištění se snížily o 329 mil. Kč (z 35 253 mil. Kč na 34 924 mil. Kč). Současně se zvýšily prostředky na účtech vedených u peněžních institucí. Naproti tomu došlo ke zvýšení závazků zdravotních pojišťoven z obchodního vztahu (včetně záloh) a závazků k poskytovatelům zdravotních služeb – z 25 916 mil. Kč na 28 603 mil. Kč.