

Stručný analytický komentář

V 4. čtvrtletí roku 2016 působilo v České republice **7 zdravotních pojišťoven** a bylo ve zdravotních pojišťovnách zaměstnáno celkem 5874 osob (přepočtené počty), což bylo o 0,6% více než ve stejném období roku 2015 (5838osob).

Průměrná měsíční mzda (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedeného průměrného evidenčního počtu zaměstnanců se zvýšila z částky 46 338 Kč 4. čtvrtletí minulého roku na 47 969 Kč za 4. čtvrtletí 2016.

Předepsané pojistné (předpis bez plateb pojistného státem), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo ve sledovaném období 50 923 mil. Kč a bylo o 1,2 % vyšší proti stejnému 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 sníženy 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 roce 2016 celkem 260 478 mil. Kč, což znamená v porovnání s rokem 2015, kdy jmenované příjmy činily 250 284 mil. Kč, nárůst disponibilních zdrojů o 4,07 % (zdroj MZ ČR dle výsledků 1. – 12. Přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2015 a 2016).

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) **za 4. čtvrtletí 2016** připadalo 94,4 % 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 2015 zvýšily o 3,8 % (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní péči představovaly náklady na ústavní péči (52,5 %), u kterých došlo ke zvýšení ve srovnání se stejným obdobím roku 2015 o 3,5 %.

V 4. čtvrtletí 2016 bylo zdravotními pojišťovnami **pořízeno** za 122 mil. Kč nehmotného a za 22 mil. Kč hmotného **majetku** (včetně pozemků). **Bilanční suma** zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci 4. čtvrtletí 2016 objemu ve výši 59 162 mil. Kč a proti stavu ke konci 3. čtvrtletí roku 2016 se tato bilanční suma zvýšila o 1 775 mil. Kč. Stav **hodnoty nehmotného a hmotného majetku - netto** v aktivech zdravotních pojišťoven se v porovnání s předchozím čtvrtletím snížil o 23 mil. Kč.