

Stručný analytický komentář

V 1. čtvrtletí roku 2017 působilo v České republice 7 zdravotních pojišťoven (spravujících všeobecné zdravotní pojištění), ve kterých bylo zaměstnáno celkem 5867 osob (přepočtené počty). Průměrný evidenční počet zaměstnanců v 1. Q 2016 byl vykázan ve výši 5811 osob, což bylo o 1,0 % více jako v I. čtvrtletí roku 2016

Průměrná měsíční mzda (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) činila 33 456 Kč a byla ve srovnání se stejným obdobím minulého roku o 223 Kč vyšší; meziročně tak vzrostla o 0,7 %.

Předepsané pojistné (předpis bez plateb ze státního rozpočtu za státní pojištěnce), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo v 1. čtvrtletí 2017 50 701 mil. Kč a bylo o 7,1% vyšší než ve stejném období roku 2016. 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 2017 zvýšena z původních 870 Kč na 920 Kč za osobu a měsíc), činily v prvním čtvrtletí roku 2017 celkem 68 471 mil. Kč, což znamená v porovnání se stejným obdobím roku 2016, kdy jmenované příjmy činily 63 835 mil. Kč, nárůst disponibilních zdrojů o 7,26 % (zdroj MZ ČR dle výsledků 1.–3. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2016 a 2017)

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) za 1. čtvrtletí 2017 připadalo 95,1 % 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 2016 zvýšily o 4,9 % (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní služby představují náklady na ústavní služby (53,5 %), u kterých došlo rovněž ke zvýšení (ve srovnání se stejným obdobím roku 2016 o 5,6 %).

Bilanční suma zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci I. čtvrtletí roku 2017 objemu ve výši 62,1 mld. Kč a proti konci roku 2016 se zvýšila o 1,8 mld. Kč. V rámci aktiv se dlouhodobý nehmotný a hmotný majetek (včetně půdy) zdravotních pojišťoven snížil o 68 mil. Kč a představoval 4 363 mil. Kč a pohledávky ze zdravotního pojištění se snížily o 934 mil. Kč (z 34 500 mil. Kč na 33 566 mil. Kč). Současně došlo ke zvýšení závazků zdravotních pojišťoven z obchodního vztahu (včetně záloh) a závazků k poskytovatelům zdravotních služeb – z 34 024 mil. Kč na 34 557 mil. Kč tj. 1,6 %.