Stručný analytický komentář

Ve 4. čtvrtletí roku 2008 se změnil **počet aktivně působících jednotek** v oblasti zdravotního pojištění. Oproti stejnému období roku 2007 působí v České republice aktivně 10 zdravotních pojišťoven, tj. o jednu zdravotní pojišťovnu více než v r. 2007.

V 4. čtvrtletí 2008 bylo ve zdravotních pojišťovnách zaměstnáno celkem 7 091 osob (přepočtené počty), což bylo o 1% **více** než ve stejném období roku 2007 (7 026 osob). **Průměrná měsíční mzda** (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) se zvýšila z částky 31 399 Kč za 4. čtvrtletí roku 2007 na 36 486 Kč za 4. čtvrtletí roku 2008 a meziročně se tak zvýšila o 16,2 %. ¨

Předepsané pojistné (**předpis** bez plateb pojistného státem), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo ve sledovaném období 41,1 mld. Celková částka předepsaného pojistného za rok 2008 se zvýšila o 3,7 % oproti roku 2007. Kč. Výše předepsaného 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 pro rok 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.

Podle údajů **Ministerstva zdravotnictví ČR** dosáhly **skutečné příjmy** zdravotních pojišťoven, tj. výběr pojistného včetně platby státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát (dále „státní pojištěnci"), v roce 2008 celkem 208,9 mld. Kč, což znamenalo v porovnání s rokem 2007, kdy činily příjmy 199,2 mld. Kč, nárůst o 4,88 % (zdroj MZ z výsledků 1. - 12. přerozdělování pojistného na všeobecné zdravotní pojištění v letech 2007 a 2008).

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (náklady a výdaje zjištěné nákladovou metodou z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) **za 4. čtvrtletí 2008** připadalo 88 % na **náklady** vynaložené **na zdravotní péči** ze základního fondu zdravotního pojištění a z fondu prevence, případně z fondu na úhradu preventivní péče, které se v porovnání se stejným obdobím roku 2007 zvýšily o 2 %. Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní péči představují náklady na ústavní péči (51,6 %), u kterých byl nárůst ve srovnání se stejným obdobím roku 2007 o 6,5 %.

V **4. čtvrtletí 2008** bylo zdravotními pojišťovnami **pořízeno** za 58,2 mil. Kč nehmotného a za 145,7 mil. Kč hmotného **majetku** (včetně pozemků). **Bilanční suma** zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci 4. čtvrtletí 2008 objemu ve výši 97 mld. Kč a proti stavu ke konci 3. čtvrtletí roku 2008 se snížila o 2,6 mld. Kč. Pořizovací **hodnota nehmotného a hmotného majetku (odpisovaného) - netto** v aktivech zdravotních pojišťoven se v porovnání s předchozím čtvrtletím zvýšila o 87,2 mil. Kč.