

Stručný analytický komentář

V 2. čtvrtletí roku 2016 působilo v České republice **7 zdravotních pojišťoven** (spravujících všeobecné zdravotní pojištění), ve kterých bylo zaměstnáno celkem 5838 osob (přepočtené počty). Průměrný evidenční počet zaměstnanců v 2 Q 2016 byl vykázan ve výši 5935 osob, což bylo o 0,3 % více než v 2. čtvrtletí roku 2015.

Průměrná měsíční mzda (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) činila 41 996 Kč a byla ve srovnání se stejným obdobím minulého roku o 29 Kč vyšší.

Předepsané pojistné (předpis bez plateb ze státního rozpočtu za státní pojištěnce), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo v 2. čtvrtletí 49,8 mld. Kč a bylo o 3,6% vyšší než ve stejném období roku 2015. 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 stát (a která byla na počátku roku 2016 zvýšena z původních 845 Kč na 870 Kč za osobu a měsíc), činily v prvním pololetí roku 2016 celkem 129 399 mil. Kč, což znamená v porovnání se stejným obdobím roku 2015, kdy jmenované příjmy činily 123 162 mil. Kč, nárůst disponibilních zdrojů o 5,06 % (zdroj MZ ČR dle výsledků 1. – 6. Přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2015 a 2016).

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) za 2.čtvrtletí 2016 připadalo 93,7 % 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 2015 zvýšily o 4,3% (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní služby představují náklady na ústavní služby (52,3%), u kterých došlo rovněž ke zvýšení (ve srovnání se stejným obdobím roku 2015 o 4,3%).

Bilanční suma zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci 2. čtvrtletí roku 2016 objemu ve výši 55,9 mld. Kč a proti konci 1.čtvrtletí roku 2016 se snížila o 830 mil. Kč. V rámci aktiv se dlouhodobý nehmotný a hmotný majetek (včetně půdy) zdravotních pojišťoven snížil o 124 mil. Kč a představoval 4 538 mil. Kč. Pohledávky ze zdravotního pojištění se snížily o 219 mil. Kč (z 33 321 mil. Kč na 33 102 mil. Kč). Rovněž došlo ke snížení závazků zdravotních pojišťoven (včetně záloh a závazků k poskytovatelům zdravotních služeb) – z 32 920 mil. Kč na 30 135 mil.Kč.