

Stručný analytický komentář

V 3. čtvrtletí roku 2015 působilo v České republice 7 zdravotních pojišťoven, a ve kterých bylo zaměstnáno celkem 5822 osob (přepočtené počty), což bylo o 0,1 % více než ve stejném období roku 2014 (5819 osob).

Průměrná měsíční mzda (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) se zvýšila z částky 34 321 za 3. čtvrtletí roku 2014 na 35 423 Kč za 3. čtvrtletí roku 2015 a meziročně se tak vzrostla o 3,2 %.

Předepsané pojistné (předpis bez plateb pojistného státem), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo ve sledovaném období 47 171 mil. Kč a bylo o 6,0 % vyšší než ve stejném období roku 2014. 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 nižší o částky z nezaplaceného zdravotního pojištění.

Podle údajů **Ministerstva zdravotnictví ČR** došlo na počátku prvního čtvrtletí 2014 ke změně frekvence platby státu za státní pojištěnce (jednalo se tzv. „předsunutou platbu“ ze státního rozpočtu ve smyslu zákona č. 592/1992 Sb. § 12 odst. 2.) ve výši 4 800 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 výše uvedených skutečností vyplývá, že v prvním až třetím čtvrtletí 2015 byly přerozděleny zdroje ve výši 186 198 mil. Kč, což znamená v porovnání se stejným obdobím roku 2014, kdy skutečné příjmy činily 181 105 mil. Kč, nárůst disponibilních zdrojů o 2,81 % (zdroj MZ z výsledků 1.–9. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2014 a 2015 – disponibilní zdroje).

Výše zmíněné skutečné příjmy zdravotních pojišťoven, tj. výběr pojistného včetně platby státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, v prvním až třetím čtvrtletí 2015 ve výši celkem 186 198 mil. Kč, znamenají v porovnání se stejným obdobím roku 2014, očištěnými však o vliv „předsunuté platby“ ve jmenovaném roce, 176 305 mil. Kč - nárůst o 5,61 % (zdroj MZ z výsledků 1.–9. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2013 a 2014 – očištěné zdroje).

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (náklady a výdaje z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) za 3. čtvrtletí 2015 připadalo 93,2 % na **náklady** vynaložené **na zdravotní služby** 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 představovaly náklady na ústavní péči (54,0 %), u kterých došlo ke zvýšení ve srovnání se stejným obdobím roku 2014 o 5,2 %.

V 3. čtvrtletí 2015 bylo zdravotními pojišťovnami **pořízeno** za 68,5 mil. Kč nehmotného a za 38,4 mil. Kč hmotného **majetku** (včetně pozemků). **Bilanční suma** zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci 3. čtvrtletí 2015 objemu ve výši 57 581 mil. Kč a proti stavu ke konci 3. čtvrtletí roku 2015 se tato bilanční suma snížila o 57 mil. Kč. Stav **hodnoty nehmotného a hmotného majetku - netto** v aktivech zdravotních pojišťoven se v porovnání s předchozím čtvrtletím snížil o 82 mil. Kč.