

## Stručný analytický komentář

**V 2. čtvrtletí roku 2015** působilo v České republice **7 zdravotních pojišťoven** (spravujících všeobecné zdravotní pojištění), ve kterých bylo zaměstnáno celkem 5842 osob (přepočtené počty). Průměrný evidenční počet zaměstnanců v 2 Q 2015 byl vykázan ve výši 5917 osob, což bylo o 0,3 % více než v 2. čtvrtletí roku 2014.

**Průměrná měsíční mzda** (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) činila 41 767 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 48 mld. Kč a bylo o 6,7% vyšší než ve stejném období roku 2014. Uvedené údaje jsou v souladu s účetním principem na akruální bázi, což znamená, že nezaplacené pojistné je obsaženo v pohledávkách zdravotních pojišťoven.

Podle údajů **Ministerstva zdravotnictví ČR** došlo na počátku prvního pololetí roku 2014 ke změně frekvence platby za státní pojištěnce (jednalo se o tzv. "předsunutou platbu" ze státního rozpočtu ve smyslu § 12 odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb.) 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 pololetí roku 2015 byly přerozděleny zdroje ve výši 123 162 mil. Kč, což znamená v porovnání se stejným obdobím roku 2014, kdy skutečné příjmy činily 120 784 mil. Kč, nárůst disponibilních zdrojů o 1,97 % (zdroj MZ z výsledků 1.– 6. 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 pololetí roku 2015 ve výši celkem 123 162 mil. Kč znamenají v porovnání s příjmy za odpovídající období roku 2014, očištěnými však o vliv "předsunuté platby" ve jmenovaném roce – a činícími tak 115 984 mil. Kč – nárůst o 6,19 % (zdroj MZ z výsledků 1.– 6. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2014 a 2015 – očištěné zdroje).

**Z celkových nákladů** zdravotních pojišťoven (z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) za 2.čtvrtletí 2015 připadalo 92,9 % 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 2014 zvýšily o 3,9% (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní služby představují náklady na ústavní služby (52,2%), u kterých došlo rovněž ke zvýšení (ve srovnání se stejným obdobím roku 2014 o 4,8%).

**Bilanční suma** zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci 2. čtvrtletí roku 2015 objemu ve výši 57,8 mld. Kč a proti konci 1.čtvrtletí roku 2015 se snížila o 160 mil. Kč. V rámci aktiv se dlouhodobý nehmotný a hmotný majetek (včetně půdy) zdravotních pojišťoven snížil o 54 mil. Kč a představoval 4 786 mil. Kč. Pohledávky ze zdravotního pojištění se zvýšily o 125 mil. Kč (z 35 070 mil. Kč na 35 195 mil. Kč). Naproti tomu došlo ke snížení závazků zdravotních pojišťoven (včetně záloh a závazků k poskytovatelům zdravotních služeb) – z 35 275 mil.Kč na 33 356 mil.Kč.