

Stručný analytický komentář

V 4. čtvrtletí roku 2013 působilo v České republice 7 zdravotních pojišťoven (spravujících všeobecné zdravotní pojištění), ve kterých bylo zaměstnáno celkem 5831 osob (přepočtené počty), tj. stejný počet jako ve stejném období roku 2012. Průměrný evidenční počet zaměstnanců v roce 2013 byl vykázán ve výši 5826 osob, což ve srovnání s rokem 2012 představovalo snížení o 183 osob.

Průměrná měsíční mzda (propočtená z mezd bez ostatních osobních nákladů a z výše uvedených stavů zaměstnaných osob) činila 44 018 Kč a byla ve srovnání se 4. čtvrtletím 2012 o 211 Kč nižší; meziročně se však průměrná měsíční mzda zvýšila o 2,5% (z 35 904 Kč v roce 2012 na 36 789 Kč v roce 2013).

Předepsané pojistné (předpis bez plateb ze státního rozpočtu za státní pojištěnce), které představuje rozhodující část celkových výnosů zdravotních pojišťoven, dosáhlo ve 4. čtvrtletí 2013 45,2 mld. Kč a bylo o 2,7% vyšší než ve stejném období roku 2012. Celková výše předepsaného pojistného pak v roce 2013 dosáhla 173 743 mil. Kč a byla o 1,9% vyšší ve srovnání s úrovní roku 2012. Uvedené údaje jsou na aktuální bázi, což znamená, že nezaplacené pojistné je obsaženo v pohledávkách zdravotních pojišťoven.

Podle údajů Ministerstva zdravotnictví ČR došlo na počátku roku 2013 ke změně frekvence **platby státu za státní pojištěnce** (jednalo se o návratnou finanční výpomoc, tzv. předsunutou platbu ze státního rozpočtu ve smyslu odst. 2, § 12 zákona č. 592/1992 Sb.) ve výši 4 000 mil. Kč. S účinností od 1. přerozdělování 2013 se platba státu za státní pojištěnce zvýšila ze 723 Kč na 787 Kč za osobu a měsíc. Do 1. přerozdělování roku 2012 byla mimořádně zahrnuta částka **ve výši 6 102 mil. Kč** v souladu s čl. VI. bod 1. a 2. a čl. VIII. bod 2. a 3. zákona č. 298/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a dalších souvisejících zákonů. Nutno poznamenat, že předsunutá platba vstupující do 1. přerozdělování 2013 byla ještě toho roku navracena (formou snížení platby státu ve 12. přerozdělování 2013), tudíž neovlivnila celkové příjmy zdravotních pojišťoven v daném roce.

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že v roce 2013 byly přerozděleny zdroje ve výši 225 738 mil. Kč, což znamená v porovnání s rokem 2012, kdy skutečné příjmy činily 225 987 mil. Kč, pokles disponibilních zdrojů o 0,11 % (zdroj MZ z výsledků 1.-12. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2012 a 2013 – disponibilní zdroje).

Po očištění o mimořádný vliv činily skutečné příjmy zdravotních pojišťoven, tj. výběr pojistného včetně platby státu za pojištěnce, za které je plátcem pojistného stát, v roce 2013 celkem 225 738 mil. Kč což znamená v porovnání rokem 2012 nárůst o 2,66% (zdroj MZ z výsledků 1.-12. přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění v letech 2012 a 2013 - očištěné zdroje).

Z celkových nákladů zdravotních pojišťoven (z příslušných fondů zdravotních pojišťoven) **za 4. čtvrtletí 2013** připadalo 93,0 % na **náklady** vynaložené **na zdravotní péči** financované ze základního fondu zdravotního pojištění a z fondu prevence, případně z fondu na úhradu preventivní péče. Náklady na zdravotní péči se v porovnání se stejným obdobím roku 2012 snížily o 2,1% (viz tabulka 3). Rozhodující podíl v nákladech na zdravotní péči představují náklady na ústavní péči (51,0 %), u kterých došlo rovněž ke snížení (ve srovnání se stejným obdobím roku 2012 o 2,2%).

Podobné výsledky byly vykázány i ve vývoji a struktuře nákladů zdravotních pojišťoven v roce 2013. Celkové náklady se snížily o 1,8%, z toho na zdravotní péči o 1,8%..

Bilanční suma zdravotních pojišťoven (souhrn aktiv, resp. pasiv) dosáhla ke konci roku 2013 objemu ve výši 54,4 mld. Kč a proti roku 2012 se snížila o 1,5 mld. Kč. V rámci aktiv se dlouhodobý nehmotný majetek (včetně půdy) zdravotních pojišťoven snížil o 418 mil. Kč a představoval 6 018 mil. Kč. V průběhu 1. až 4. se naopak zvýšily pohledávky ze zdravotního pojištění, a to o 202 mil. Kč (z 22 019 mil. Kč na 22 221 mil. Kč; došlo však ke snížení závazků zdravotních pojišťoven z obchodního vztahu (včetně záloh) a závazků k poskytovatelům zdravotní péče – z 30 727 mil. Kč na 23 223 mil. Kč.