

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra ekonomiky



Diplomová práce

**Státní podpora v době pandemie Covid-19 a její vliv na
ekonomickou stabilizaci vybraného subjektu občanské
vybavenosti v Pardubickém kraji**

Bc. Lenka Bažantová

© 2024 ČZU v Praze

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Lenka Bažantová

Veřejná správa a regionální rozvoj – c.v. Hradec Králové

Název práce

Státní podpora v době pandemie Covid-19 a její vliv na ekonomickou stabilizaci vybraného subjektu občanské vybavenosti v Pardubickém kraji

Název anglicky

The government support during and related to the Covid-19 pandemic and its impact on the economic stabilization of a selected civic amenities subject in the Pardubice region

Cíle práce

Na základě analýzy a komparace ekonomických ukazatelů vyhodnotit vliv státní podpory podnikatelům na provoz zubní praxe v době pandemie Covid-19 (období 2019-2022) a posoudit účinnost této podpory s ohledem na zajištění stability občanské vybavenosti v oblasti zdravotnictví v daném kraji.

Metodika

Studium odborné literatury, internetových materiálů subjektů veřejného a soukromého sektoru, právních norem, závěrečných zpráv institucí.

Komparace a analýza teoretických a reálných přístupů a dat, použití metod finanční analýzy a ekonomické efektivity.

Aplikace nastudovaných teoretických poznatků na reálné ukázce/příkladu.

Časový harmonogram práce:

Přehled řešené problematiky: VI. – VIII. 2023

Specifikace cíle práce a metodika: do X. 2023

Informace o studovaném subjektu/oblasti zájmu, základní rozbor dat: do XII. 2023

Analýzy dat a základní výsledky: II. 2024

Závěrečné hodnocení a návrhy: III. 2024

Doporučený rozsah práce

60-80 stran

Klíčová slova

Covid, zubní ordinace, financování, státní dotace, bonifikace, zdravotní pojišťovny, antivirus, fyzická osoba, s.r.o.

Doporučené zdroje informací

ČERNOHORSKÝ, Jan. *Finance: od teorie k realitě*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-2215-8.

ČIŽINSKÁ, Romana. *Základy finančního řízení podniku*. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-0194-8.

RŮČKOVÁ, Petra. *Finanční analýza : metody, ukazatele, využití v praxi*. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-3124-2.

SEDLÁČEK, Jaroslav. *Finanční analýza podniku*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3386-6.

VOCHOZKA, Marek. *Finance podniku : komplexní pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-271-3267-6.

Předběžný termín obhajoby

2023/24 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Zdeňka Gebeltová, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra ekonomiky

Elektronicky schváleno dne 4. 9. 2023

prof. Ing. Lukáš Čechura, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 3. 11. 2023

doc. Ing. Tomáš Šubrt, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 29. 03. 2024

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Státní podpora v době pandemie Covid-19 a její vliv na ekonomickou stabilizaci vybraného subjektu občanské vybavenosti v Pardubickém kraji" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 30. března 2024

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala Ing. Zdeňce Gebeltové, Ph.D., za její vstřícnost, připomínky, cenné rady a odborné vedení, které mi věnovala v průběhu zpracování diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat MUDr. Zdeňce Šustové, Ph.D., za její podnětné rady zejména v oblasti managementu zubní praxe a odborných výrazů a Pavle Kvochové za poskytnutí dat pro analýzu a za konzultace.

Státní podpora v době pandemie Covid-19 a její vliv na ekonomickou stabilizaci vybraného subjektu občanské vybavenosti v Pardubickém kraji

Abstrakt

Cílem diplomové práce je zhodnotit provoz vybraných zubních ordinací a posoudit jejich finanční efektivitu v období před, v průběhu a po skončení pandemie Covid-19 a vyhodnotit vliv státní podpory provozovatelům zubních ordinací v privátním sektoru. Ze současných klientů účetní firmy Ing Jiří Šusta – Dual, s.r.o., byla vybrána 1 lékařka podnikající právní formou fyzická osoba a 1 lékař podnikající právní formou s.r.o., oba splňovali podmínky pro nastavená kritéria daná metodikou. Analytická část práce se zabývá vývojem ekonomiky obou zubních praxí v období 2019-2022. Byla provedena podrobná analýza příjmů/výnosů a nákladů/výdajů. Pro oba subjekty byly zpracovány ekonomické ukazatele: rentabilita tržeb, rentabilita nákladů, rentabilita pracovní síly a okamžitá likvidita. Ordinance zubní lékařky, podnikající jako FO, vykázala v průběhu pandemie vyrovnané výsledky hospodaření. V roce 2019 byl hospodářský výsledek ve výši 732 914,63 Kč, v roce 2020 došlo k meziročnímu nárůstu o 13,85 %, v roce 2021 meziročně poklesl hospodářský výsledek zcela minimálně o 0,05 %. V roce 2022 se meziročně hospodářský výsledek zvýšil o 22 % a dosáhl hodnoty 1 017 536,18 Kč. Ve srovnání s rokem 2019 je hospodářský výsledek roku 2022 vyšší o 284 621,55 Kč (38,83 %). Ordinance zubního lékaře, podnikající formou PO (s.r.o.), vykazovala během pandemie výkyvy v hospodaření, ovlivněné zejména značným nárůstem nákladů v letech 2020 i 2021. Kladného výsledku hospodaření dosáhla ordinace meziročním zvýšením výnosů za celé sledované období. V roce 2019 zaznamenala ordinace výsledek hospodaření ve výši 928 340,63 Kč. V roce 2020 došlo meziročně k mírnému poklesu o 2,09 %. V roce 2021 došlo k meziročnímu poklesu výsledku hospodaření o 16,77 %. V roce 2022 byl výsledek hospodaření o 14,50 % vyšší než v roce 2021 a dosáhl hodnoty 866 209,36 Kč. Konečný výsledek hospodaření je sice kladný, ale je v této ordinaci o 62 131,27 Kč nižší (6,69 %) než v roce 2019 před pandemií Covid-19. Na základě provedených analýz lze konstatovat, že obě ordinace i přes omezený provoz, snížený počet pacientů i zvýšení výdajů, si udržely stabilitu hospodářského výsledku.

Klíčová slova: covid, zubní ordinace, financování, státní dotace, bonifikace, zdravotní pojišťovna, antivirus, fyzická osoba, s.r.o.

The government support during and related to the Covid-19 pandemic and its impact on the economic stabilization of selected civic amenities subject in the Pardubice region

Abstract

The aim of the thesis is to evaluate the operation of selected dental clinics and assess their financial efficiency before, during, and after the Covid-19 pandemic. Additionally, it aims to evaluate the impact of government support on dental clinic operators in the private sector. From the current clients of the accounting firm Ing Jiří Šusta – Dual, s.r.o., one physician operating as a natural person and one physician operating as a limited liability company were selected, both meeting the criteria set by the methodology. The analytical part of the thesis focuses on the economic development of both dental practices during the period 2019-2022. A detailed analysis of income/revenue and expenses/expenditures was conducted. Economic indicators such as revenue profitability, cost profitability, labor profitability, and immediate liquidity were calculated for both entities. The dental clinic operated by the physician as a natural person showed balanced financial results during the pandemic. In 2019, the economic result was 732,914.63 CZK, increasing by 13.85% in 2020. In 2021, it minimally decreased by 0.05%, while in 2022, it rose by 22% to 1,017,536.18 CZK. Compared to 2019, the 2022 result is higher by 284,621.55 CZK (38.83%). The dental clinic, operating as a limited liability company (s.r.o.), experienced fluctuations during the pandemic due to significant cost increases in 2020 and 2021. Despite this, the clinic achieved positive results through increased revenue over the entire period. In 2019, the result was 928,340.63 CZK, with a slight decrease of 2.09% in 2020 and a more significant decline of 16.77% in 2021. However, in 2022, the result was 14.50% higher than in 2021, reaching 866,209.36 CZK. The final result is positive but 62,131.27 CZK lower (6.69%) than in 2019 before the Covid-19 pandemic. Despite limited operations, decreased patient numbers, and increased expenses, both clinics maintained economic stability.

Keywords: covid, dental clinic, financing, state subsidies, bonuses, health insurance, antivirus, natural person, s.r.o.

Obsah

1 Úvod	10
2 Cíl práce a metodika	11
2.1 Cíl práce	11
2.2 Metodika	11
3 Teoretická východiska	15
3.1 Popis onemocnění Covid-19	15
3.2 První případy výskytu onemocnění Covid-19.....	17
3.2.1 Svět	17
3.2.2 Evropa.....	17
3.2.3 Česká republika.....	18
3.3 Hygienická a protiepidemická opatření pro občany v ČR v souvislosti s výskytem onemocnění Covid-19	20
3.4 Hygienická a protiepidemická opatření při poskytování zdravotních služeb ve standardní situaci a v souvislosti s výskytem onemocnění Covid-19	23
3.5 Hygienická a protiepidemická opatření při poskytování ambulantní zubní péče ve standardní situaci a v souvislosti s výskytem onemocnění Covid-19	24
3.6 Problematika dostupnosti a zajištění primární zdravotní péče.....	27
3.7 Přehled finanční podpory státu prostřednictvím jednotlivých ministerstev sloužící k podpoře zaměstnanců i zaměstnavatelů v době epidemie onemocnění Covid-19 ...	31
3.7.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.....	31
3.7.2 Ministerstvo průmyslu a obchodu ČR	33
3.7.3 Ministerstvo financí ČR.....	34
3.7.4 Ministerstvo pro místní rozvoj ČR	35
3.7.5 Ministerstvo dopravy ČR.....	36
3.7.6 Ministerstvo zdravotnictví ČR.....	36
3.8 Přehled finanční podpory formou kompenzací a bonifikací smluvním poskytovatelům zdravotních služeb prostřednictvím zdravotních pojišťoven včetně zubních lékařů	37
3.9 Výdaje České republiky na zdravotní péči v letech 2020-2021 (dopad pandemie Covid-19)	42
3.10 Vybrané makroekonomické ukazatele a jejich vývoj v období 2019-2022.....	44
3.10.1 HDP, průměrná míra inflace, obecná míra nezaměstnanosti	44
3.10.2 Státní rozpočet České republiky v období 2019-2022.....	45
4 Analytická práce	46
4.1 Zubní lékařka – forma podnikání FO	46
4.1.1 Příjmy, výdaje, zisk – analýza	46
4.1.2 Příjmy z podnikání – analýza.....	48

4.1.3	Výdaje z podnikání – analýza	51
4.1.4	Příjem – výdaj z podnikání – analýza	55
4.1.5	Kompenzace od zdravotních pojišťoven	56
4.1.6	Rentabilita tržeb, nákladů, pracovní síly; okamžitá likvidita	57
4.2	Zubní lékař – forma podnikání PO (s.r.o.)	59
4.2.1	Výnosy, náklady, výsledek hospodaření – analýza	59
4.2.2	Výnosy – analýza	61
4.2.3	Náklady – analýza	63
4.2.4	Výsledek hospodaření – analýza	68
4.2.5	Kompenzace od zdravotních pojišťoven	68
4.2.6	Rentabilita tržeb, nákladů, pracovní síly; okamžitá likvidita	69
4.3	Lékařské vyšetřovací rukavice – vývoj ceny	72
5	Výsledky a diskuse	74
5.1	Zubní lékařka – forma podnikání FO	74
5.2	Zubní lékař – forma podnikání PO (s.r.o.)	76
6	Závěr.....	82
7	Seznam použitých zdrojů	88
7.1	Odborná literatura	88
7.2	Časopisy, internetové dokumenty	88
7.3	Právní předpisy (ve zjednodušené citaci)	96
8	Seznam obrázků, tabulek, grafů a zkratk.....	97
8.1	Seznam obrázků	97
8.2	Seznam tabulek	97
8.3	Seznam grafů.....	98
8.4	Seznam použitých zkratk.....	98
Přílohy.....	99

1 Úvod

Výběr tématu méj diplomové práce ovlivnilo několik skutečností.

Shodně s většinou občanů jsem velmi citlivě vnímala v letech 2020-2021 složitou situaci související s výskytem onemocnění Covid-19. Prožívala jsem nejen obavu z nákazy svých nejbližších, ale i z nejasné prognózy vývoje situace po odeznění pandemie a navíc, s ohledem na moji pozici sekretářky přednosta Stomatologické kliniky LF a FN v Hradci Králové, jsem se také denně účastnila a napomáhala řešit složitou a značně nepřehlednou situaci související s opatřeními, která mnohdy zcela paralyzovala běžný chod kliniky i ostatních oddělení FN HK. Uvědomila jsem si, že stejně složitou situaci zřejmě prožívají i naši absolventi-zubní lékaři ve svých privátních praxích, kde na rozdíl od státních zařízení padá plná ekonomická odpovědnost vůči zaměstnancům i vůči chodu ordinace na ně. Z médií sice opakovaně zaznívaly informace o dotačních programech, podpoře na udržení zaměstnanosti, kompenzačních bonusech, které nabízí stát prostřednictvím jednotlivých ministerstev i existenci kompenzací vyplácených zdravotními pojišťovnami v sektoru státním i privátním. Cílem zmíněných finančních podpor bylo zmírnit dopady celosvětové pandemie na podnikatele, ale také byly slyšet pochybnosti lékařů i představitelů místních samospráv o následném zajištění zdravotní péče včetně péče zubní. Položila jsem si dvě otázky. Byla tato podpůrná politika státu dostatečná? A jak ovlivnila pandemie Covid-19 plynulý chod zubních ordinací po stránce ekonomické? Dostupnost zubní péče, průměrný věk lékařů a jejich odchod do důchodu, podíl péče hrazené zdravotními pojišťovnami, cena péče hrazené pacientem, to jsou témata, která rezonují v posledních letech v celé společnosti a podobné mimořádné události by mohly současný stav negativně ovlivnit.

Další skutečností byla moje předchozí zkušenost s dobrou spoluprací s firmou Ing. Jiří Šusta – Dual, s.r.o., která mi již poskytla podklady pro zpracování mé bakalářské práce a požádala jsem její pracovníky o další spolupráci a poskytnutí podkladů, ve kterých bych našla odpovědi na moje otázky.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Na základě analýzy a komparace ekonomických ukazatelů vyhodnotit vliv státní podpory podnikatelům na provoz zubní praxe v době pandemie Covid-19 (období 2019-2022) a posoudit účinnost této podpory s ohledem na zajištění stability občanské vybavenosti v oblasti zdravotnictví v daném kraji.

2.2 Metodika

Východním zdrojem podkladů pro zpracování diplomové práce je studium odborné literatury Memorix zubního lékařství (Weber, 2012), Sterilizace a dezinfekce (Melicherčíková, 2015), Finanční analýza: metody, ukazatele a využití pro praxi (Růčková, 2019), Finanční analýza (Knápková a kol., 2017) a legislativních podkladů, které se týkají problematiky pandemie Covid-19 a také závěry méj bakalářské práce Analýza právních forem podnikání v zubním lékařství. Podklady pro analýzy a ekonomické ukazatele jsou čerpány z konzultací s pracovníky účetní firmy Ing. Jiří Šusta – Dual, s.r.o., která se od roku 2005 zabývá vedením účetnictví pro ordinace zubních lékařů. Další zdroje pro doplnění podrobných a potřebných informací jsou převzaty z internetových materiálů (např. účetní portály, zákony, finanční správa, webové stránky stavovských organizací: Česká stomatologická komora, Česká lékařská komora, ministerstev, zdravotnických institucí: Státní zdravotní ústav, World Health Organization apod.). K doplnění názorů zubních lékařů jsou použity i závěry dotazníkových šetření provedených Českou stomatologickou komorou. Po získání a chronologickém seřazení potřebných informací je sepsána teoretická část.

Pro analýzu a komparaci ekonomických ukazatelů vybraných subjektů podnikajících v zubním lékařství v období pandemie Covid-19, je pro výběr vhodných představitelů použita, shodně s podklady uvedené bakalářské práce, data z účetních výkazů (peněžní deník, výsledovka) současných 78 klientů shora jmenované účetní firmy při zachování anonymity zdroje.

S odkazem na výsledky z bakalářské práce, jsou pro následující analýzu a komparaci vybráni ze současných 78 klientů jmenované firmy 1 lékařka, podnikající právní formou fyzická osoba a 1 lékař podnikající právní formou s.r.o.

Pro co nejpřesnější podmínky komparace ekonomických ukazatelů jsou pro výběr obou subjektů zvolena následující kritéria:

- délka podnikání více než 8 let
- odbornost praktické zubní lékařství
- podnikání v pronajatých prostorách ve stejné lokalitě do 100 tis obyvatel
- zubní praxe smluvně vázaná se zdravotními pojišťovnami příslušného kraje.

V hodnoceném časovém období se u obou subjektů nemění spektrum poskytované péče, nedochází k žádným personálním změnám, je poskytována stabilní zubní péče bez zásadních přístrojových inovací a investic.

Je hodnoceno a porovnáno období 2019 až 2022. U obou vybraných subjektů jsou analyzovány a graficky znázorněny celkové příjmy a výdaje pro podnikání formou FO a výnosy a náklady pro podnikání formou s.r.o. a to pro jednotlivé roky.

Celkové příjmy/výnosy jsou u obou subjektů rozděleny na příjmy/výnosy od zdravotních pojišťoven a tržby od pacientů, tržby za prodej zboží a ostatní zdanitelné příjmy/výnosy pro jednotlivé roky sledovaného období a vzájemně porovnány v tabulkách a graficky znázorněny. V následném kroku jsou jak v absolutních číslech, tak v procentech vyjádřeny změny v jednotlivých skupinách příjmů/výnosů mezi jednotlivými roky a vyjádřeny v tabulce.

Dále je provedena analýza celkových a vybraných výdajů/nákladů a to: energie, vodné stočné, kancelářský materiál, mycí a čistící prostředky, telefon a poštovné, spotřební materiál (Covid testy, ochranné pomůcky, dezinfekce), praní prádla a odpady, ordinační materiál, výdaje za protetické práce, mzdy zaměstnanců s odvody a případnými kompenzacemi za jednotlivé roky sledovaného období. Shodně jako u příjmů/výnosů z podnikání jsou jednotlivé položky výdajů/nákladů vzájemně porovnány za sledovaná období a vyjádřeny v absolutních číslech i v procentech. Pro přehled jsou rovněž do tabulky zpracovány kompenzace od zdravotních pojišťoven alokované u FO na lékaře i zdravotní sestru, u PO na společnost (s.r.o.). Výše kompenzací je dána kompenzační vyhláškou.

Zdravotní pojišťovny vyplácející kompenzace:

VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna

ZPMV – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra

VoZP – Vojenská zdravotní pojišťovna

ZPŠ – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

ČPZP – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna.

U obou vybraných subjektů za období 2019-2022 jsou zpracovány tyto ekonomické ukazatele: rentabilita tržeb (ROS), rentabilita nákladů (ROC), rentabilita pracovní síly a okamžitá likvidita.

Z faktur dodavatelů jsou u vybraných klientů zjištěny a graficky zpracovány změny průměrných cen vyšetřovacích rukavic jako nejfrekventovanější ochranné pomůcky v průběhu let 2019-2022 a vyjádřeny v absolutních číslech i v procentech.

Výsledky plynoucí z tabulek jsou doplněny diskusí a závěry z ekonomických ukazatelů obou vybraných subjektů jsou vzájemně porovnány. Ze zhodnocení dosažených výsledků, z diskuse o změnách a vývoji ekonomiky a vlivu státních podpor na provoz zubní praxe v době pandemie Covid-19, je vytvořen závěr, který ověří dosažení vytčeného cíle diplomové práce.

Státní podpora obsahuje finanční podporu ze strany jednotlivých ministerstev (dotace, dotační programy, kompenzační bonusy a daňové úlevy) a finanční podporu přiznanou smluvním poskytovatelům zdravotních služeb prostřednictvím zdravotních pojišťoven (kompenzace a bonifikace).

Použité vzorce

Horizontální analýza

$$\cdot \text{ absolutní změna} = (\text{rok } t) - (\text{rok } t-1) \quad (1)$$

$$\cdot \text{ procentní změna} = \frac{\text{rok } t}{\text{rok } t-1} - 1 * 100 \quad (2)$$

Kdy $\text{rok } t$ je základní období a $\text{rok } t-1$ je období roku předcházejícího.

Vertikální analýza

$$\cdot \text{ procentní podíl jednotlivých položek ke zvolené základně (100 \%)} \quad (3)$$

Zdroj: Růčková, 2019; Knápková, 2017

Ukazatele rentability

$$\cdot \text{rentabilita tržeb (ROS)} = \frac{EBIT}{tržby} \quad (4)$$

$$\cdot \text{rentabilita nákladů (ROC)} = \frac{EBIT}{\text{provozní náklady}} \quad (5)$$

$$\cdot \text{rentabilita pracovní síly} = \frac{EBIT}{\text{počet pracovníků}} \quad (6)$$

Zdroj: Růčková, 2019; Knápková, 2017

Ukazatele likvidity

$$\cdot \text{okamžitá likvidita} = \frac{\text{pohotové peněžní prostředky}}{\text{krátkodobé závazky}} \quad (7)$$

Doporučovaná hodnota v rozmezí 0,9-1,1.

Zdroj: Růčková, 2019

Zisk a jeho úrovně

EAT (čistý zisk) = výsledek hospodaření za účetní období

+ daň z příjmů

EBT = zisk před zdaněním

+ nákladové úroky

EBIT = zisk před úroky a zdaněním

+ odpisy

EBITDA = zisk před zdaněním, nákladovými úroky a odpisy

Zdroj: Růčková, 2019; Knápková, 2017

Zdravotní pojišťovny v České republice

VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna

VoZP – Vojenská zdravotní pojišťovna

ČPZP – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

OZP – Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

ZPŠ – Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

ZPMV – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra

RBP – Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna

Zdroj: MZ ČR, 2023

3 Teoretická východiska

Nákaza onemocnění Covid-19 postihla více než 210 zemí celého světa a zapříčinila mnoho zdravotních i ekonomických problémů a následných změn v životě lidí ve velké části světa (Tariq, 2022, online).

3.1 Popis onemocnění Covid-19

„Covid-19 je vysoce infekční onemocnění způsobené koronavirem SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus)“ (Peřina, 2022). Příznaky onemocnění jsou variabilní od stavu bezpříznakového až po závažný zdravotní stav. U přibližně jednoho z pěti infikovaných jedinců se neobjeví příznaky žádné (Peřina, 2022; ECDC, 2023, online). Příznaky začínají 2-14 dní po kontaktu s virem a často zahrnují horečku (88 %), kašel (68 %), únavu (38 %), dýchací obtíže (19 %), bolesti svalů a kloubů (15 %). Mohou však vznikat i zažívací problémy s průjemem (4 %), byla zaznamenána i ztráta čichu a chuti, bolesti hlavy a zánět očních spojivek (SZÚ, 2021, online). Inkubační doba se může lišit pro každou variantu. Varianta Alfa 5 dnů, Beta 4,5 dne, Beta/gama 5,1 dne, Delta 4,4 dne a Omikron 3,4 dne (NZIP, 2022, online). Většina lidí má příznaky mírné, ale u některých se může vyvinout i syndrom akutní dechové tísně, který přivodí více orgánové selhání, septický šok či vznik krevní sraženiny (Huang, 2022; ECDC, 2023, online). Tento průběh vážně ohrožuje pacientovo zdraví i život a vyžaduje hospitalizaci a specializovanou péči, probíhající většinou na jednotkách intenzivní péče. Těžký průběh onemocnění nastává u seniorů a u pacientů s onemocněním srdce, diabetem, onkologickým onemocněním a dalšími závažnými chronickými chorobami, jako rizikový faktor je uváděna i obezita. Bylo prokázáno i dlouhodobější poškození orgánů, zejména srdce a plic a mnozí pacienti pocítují řadu různorodých obtíží, označovaných jako dlouhý covid (long covid) nebo také postcovidový syndrom. Tímto názvem je označován soubor příznaků, které přetrvávají déle než 12 týdnů po prodělané infekci. Hlavními příznaky zmíněného syndromu je silná únava, svalová slabost, dušnost, nejrozličnější neurologické příznaky, ale i zánět srdečního svalu, kognitivní problémy jako je ztráta paměti či demence (ECDC, 2023, online; NZIP, 2023, online).

Virus se šíří nejvíce vzdušným přenosem kapénkami a aerosoly z nosu a úst infikované osoby při dýchání, kašlání a mluvení, pokud jsou lidé dostatečně blízko. Virus může proniknout nejen nosem a ústy, ale i přes oční spojivku, méně častý je přenos

kontaminovaným povrchem. Virus se snadno šíří v uzavřených prostorech a v davu, svědčí mu i vlhké prostředí (SZÚ, 2021, online; Vojtěch, 2020; Klézl, 2020).

Pro průkaz onemocnění byly vyvinuty různé testovací metody. Standardní diagnostickou metodou je molekulární PCR test (reverzní transkripční polymerázová reakce) prováděný výtěrem z nosohltanu a následným laboratorním zpracováním, výsledek je znám zpravidla do 48 hodin. Ve vzorcích hlenu testovaného jedince se hledá RNA (kyselina ribonukleová) shodná s RNA koronaviru. Rychlejší, a přesto dostatečně spolehlivou metodou, zejména pro jedince s vysokou náloží viru, kteří mohou nakazit své okolí, je i antigenní testování pomocí komerčně dodávaných souprav, který prokazuje přítomnost antigenu, což je bílkovina typická pro vir SARS-CoV-2. Použití těchto souprav je výhodné pro okamžitou znalost výsledku (cca do 30 minut od testování) a jednoduché provedení. Odebírá se nejčastěji vzorek sliny (Covid Portál, 2023, online). Kromě testů na zjištění přítomnosti viru jsou k dispozici i testy tzv. protilátkové, které zjišťují hodnotu „ochranných“ protilátek, které se v těle vytvoří pro prodělaném onemocnění. Tyto testy se provádějí odběrem krve a zhodnocením v laboratoři (SZÚ, 2021, online).

Preventivní opatření zahrnují zejména: očkování (vakcinace), testování, fyzický odstup osob, umístění infikovaných osob do karantény, hygienické mytí rukou, zakrývání úst a nosu při kašli, doporučena je ventilace případně filtrace vzduchu v místnostech s větším počtem lidí a ve zdravotnických zařízeních (SZÚ, 2021, online; NZIP, 2021 online).

Za prioritní opatření je považována vakcinace. V České republice na mimořádném jednání dne 13. ledna 2021 vzala vláda ČR na vědomí Metodický pokyn pro očkovací kampaň. Východiskem pro tvorbu Metodického pokynu byla Strategie očkování proti Covid-19 v České republice, kterou připravilo Ministerstvo zdravotnictví ČR 7. prosince 2020 a aktualizovalo ji 20. prosince 2020. V první fázi v období leden-březen 2021 bylo provedeno očkování nejrizikovějších skupin. Do této skupiny byli zařazeni i zdravotničtí pracovníci. V dalších cyklech byly očkovány prioritní skupiny, a nakonec další skupiny obyvatelstva, vše probíhalo v období leden 2021 až 2022. Byla podána jedna a s odstupem druhá základní dávka očkování a poté dávka posilovací. Byly použity vakcíny Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Johnson&Johnson (vláda ČR, 2021, online; MZ ČR, 2020, online).

3.2 První případy výskytu onemocnění Covid-19

3.2.1 Svět

„První případ nákazy byl oficiálně zaznamenán v prosinci roku 2019 v čínském Wu-chanu v provincii Hubei, Čína“ (Peřina, 2022). V tomto nejlidnatějším městě ve střední Číně byly pozorovány zápaly plic nejasného původu u lidí, kteří pracovali nebo navštívili trh, kde byly prodávány živé ryby, netopýři a jiní živočichové. Dle informací WHO (Světová zdravotnická organizace) oznámilo dne 13. ledna 2020 Ministerstvo veřejného zdraví v Thajsku oficiálně první z Wu-chanu importovaný případ laboratorně potvrzeného nového koronaviru. Následovalo 15. ledna 2020 oznámení z Japonska a 20. ledna 2020 zveřejnila zprávu Korejská republika a 23. ledna 2020 se první případ objevil v USA (WHO, 2020, online).

3.2.2 Evropa

Jako první případ šíření Covid-19 v Evropě uvádí WHO Francii, a to ve stejné situační zprávě ze dne 25. ledna 2020. V rámci Evropy je dalším potvrzeným případem nakažení Covid-19 Německo ze dne 25. ledna 2020. Situační zpráva ze dne 30. ledna 2020 uvádí další šíření Covid-19 v rámci Evropy, a to Finsko.

Situační zprávy WHO z února 2020 uvádějí další šíření jak do evropských států (Itálie, UK, Švédsko, Španělsko, Rusko), tak i mimo Evropu (WHO, 2020, online).

21. února 2020 byl zaznamenán v Itálii v Codogno v Lombardii první potvrzený případ těžkého akutního syndromu infekce koronavirem Covid-19. Od té doby se počet nakažených v Itálii dramaticky zvýšil na více než 6 000 případů denně. 20. března 2020 se Lombardie stala prvním ohniskem na světě s nejvyšším počtem nových případů a četnými úmrtími. Překonala tak město Wu-chan v Číně, kde v prosinci 2019 pandemie začala. Dvoutměsíční uzavření hranic pomohlo Itálii úspěšně zvládnout nejhorší vlnu šíření infekce a 4. května 2020 italská vláda postupně zaváděla opatření vedoucí k postupné normalizaci života obyvatelstva včetně zdravotní péče, která byla do této doby omezená pouze na péči neodkladnou (Varoni, 2022).

Dne 11. 3. 2020 prohlásila WHO šíření onemocnění Covid-19 za pandemii (WHO, 2020, online; Peřina, 2022).

Výrazný nárůst případů onemocnění Covid-19 a vzestupný počet úmrtí pacientů v souvislosti s tímto onemocněním, donutil vlády jednotlivých zemí k vyhlášení mnoha

opatření s cílem omezit šíření infekce a ochránit tak populaci před vážným průběhem a úmrtím. Tato opatření vedla k zásadním změnám ve způsobu života, k omezení pohybu, přerušování práce, omezení vzdělání a také i k výrazné reorganizaci chodu zdravotnických zařízení s následnou redukcí neakutní plánované zdravotní péče ambulantní i nemocniční v celé řadě dalších států v Evropě, Českou republiku nevyjímaje (Vojtěch, 2020).

3.2.3 Česká republika

V České republice byly prokázány testováním první tři případy nákazy dne 1. března 2020. Jako zdroj infekce byla uvedena severní Itálie, kde pobývalo mnoho Čechů na lyžařských pobytech. Během prvních 14 dnů od prvního detekovaného případu nákazy, bylo v ČR diagnostikováno 298 osob, polovina nálezů byla v tomto období prokazatelně importována ze zahraničí (především Itálie, Rakousko) (Dušek, 2020).

Na konci března 2020 byl celkový počet osob s prokázanou nákazou Covid-19 cca 3 300 (Komenda, 2020, online).

„Již od 1. března 2020 připravil tým analytiků a IT vývojářů UZIS ČR a sekce hlavní hygieničky MZ ČR zcela nový Informační systém infekčních nemocí (IS IN) pro monitoring epidemiologie tohoto onemocnění. Za účelem sledování onemocnění Covid-19 byly do systému doplněny nové moduly sloužící pro zadávání dat ze strany krajských hygienických stanic, laboratoří a nemocnic“ uvedl Dušek (2020).

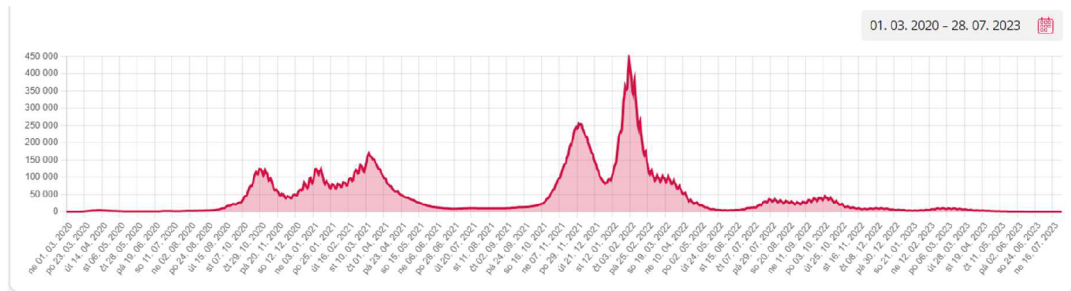
První nárůst celkového počtu osob s aktuálně probíhajícím onemocněním Covid-19 zaznamenala ČR v měsících září a říjen 2020, kdy celkový počet aktivních případů byl cca 123 000. První polovina prosince 2020 zaznamenala pokles aktivních případů na necelých 40 000.

Opětovný nárůst byl v první polovině ledna 2021 na cca 124 000 aktivních případů. Po mírném poklesu aktivních případů další nárůst byl zaznamenán 14. března 2021 a to necelých 170 000 aktivních případů. Postupný pokles a držení hranice cca 10 000 aktivních případů vydrželo do druhé poloviny září 2021, kdy opět nastoupil prudký nárůst aktivních případů a 1. prosince 2021 jich zaznamenal 256 199. V roce 2022 následoval strmý pokles během 1 měsíce na cca 81 000 aktivních případů (datováno k 5. lednu 2022). Během následujícího 1 měsíce byl strmý nárůst aktivních případů, na cca 438 000 (datováno k 2. únoru 2022). Během prvního pololetí roku 2022 klesl počet aktivních případů na cca 4 500. Během prázdninových měsíců roku 2022 se počet aktivních případů pohyboval v rozmezí

8 000-37 000. Mírný vzestup byl zaznamenán v měsíci říjnu 2022 na cca 45 000 aktivních případů. Od této doby je uveden pokles aktivních případů Covid-19.

K datu 28. července 2023 je zaznamenáno 156 aktivních případů (Komenda, 2020, online).

Obrázek 1 Denní přehled celkového počtu osob s aktuálně probíhajícím onemocněním COVID-19 (aktivní případy)



Zdroj: MZ ČR, 2023

Systém IS IN monitoroval šíření Covid-19 v ČR. Na základě tohoto monitoringu byla vydávána opatření k optimalizaci vedoucí ke snížení důsledků nákazy. Opatření se týkala jak veřejnosti, tak zejména zdravotnických zařízení a škol a zařízení sociální péče.

Hlavním cílem mimořádných opatření je přerušit souvislý epidemický proces a zastavit epidemii v co nejkratším čase a za co nejmenších ztrát na lidských životech, stejně jako negativních dopadů na ekonomiku.

Toho lze dosáhnout omezením pohybu osob, omezením konání hromadných akcí, omezením provozování epidemiologicky závažných činností, používáním přiměřených osobních ochranných prostředků a zvýšenou dezinfekcí.

„Obdobná opatření, jaká byla přijata v České republice, byla postupně přijímána i vládami jiných států (tj. vyhlášení nouzového stavu, omezení pohybu, omezení maloobchodních prodejí atd.), i když v detailech se mohou přístupy jednotlivých zemí odlišovat a některé země zpočátku zvolily méně přísné kroky a opatření“ uvedl tehdejší ministr zdravotnictví Adam Vojtěch (Vojtěch, 2020).

Ke dni 2. srpna 2023 bylo v ČR testováno 22,15 milionů osob, nakaženo 4,64 milionů, aktivně nemocných 181, zotavilo se 4,6 milionů a zemřelo 42,51 tisíc osob. Ke stejnému datu bylo plně naočkováno 6,48 milionů občanů a částečně naočkováno 494,63 tisíc osob (Komenda, 2020, online).

3.3 Hygienická a protiepidemická opatření pro občany v ČR v souvislosti s výskytem onemocnění Covid-19

V souvislosti s šířením nákazy koronavirem v tzv. první vlně byla od března do června 2020 nejprve vydána opatření na základě nařízení Vlády ČR a nařízení MZ ČR. Řízení a strategie pro boj s infekcí se v prvopočátku ujala Odborná skupina Bezpečnostní rady státu pro pandemii, poté byl zřízen Ústřední krizový štáb při Ministerstvu vnitra ČR a následně jmenován Centrální řídicí tým Covid-19, který řídil zdravotnickou stránku boje s infekcí (Vláda ČR, 2023, online; MV ČR, 2023, online; Deník.cz, 2020, online).

Vláda České republiky oznámila na tiskové konferenci 10. března 2020 uzavření škol a dne 12. března 2020 byl vyhlášen nouzový stav s řadou omezení pro občany a podniky, zdravotnická zařízení nevyjímaje. Byl nařízen zákaz vstupu občanům z rizikových zemí, omezen provoz restaurací s následným úplným uzavřením. Uzavřeny byly kluby, posilovny, divadla, kina a později bylo omezeno setkávání občanů nad vymezený počet osob, byl vyhlášen zákaz volného pohybu osob po 21 hodině, žáci základních, středních i vysokých škol přešli na on-line výuku a 16. března 2020 byly uzavřeny státní hranice.

Bylo nařízeno od 19. března 2020 vycházet pouze s ochranou úst a nosu rouškou či respirátorem. Nedostatek ochranných pomůcek řešili obyvatelé vlastní iniciativou a šitím ochranných roušek za pomoci různých občanských iniciativ i jednotlivců (Švehla, 2020, online). Občanům bylo nařízeno omezení návštěv zdravotnických zařízení a sociálních služeb. Byly vyhrazeny časy pro umožnění nákupu seniorům (Vláda ČR, 2020, online).

V době pandemie se však projevila i vlna mezilidské solidarity v mnoha oblastech. Kromě již zmíněného domácího šití roušek, vznikaly dobrovolné skupiny studentů i jiných občanů, kteří poskytovali pomoc seniorům, pro zdravotnická zařízení byly českými podnikateli vyráběny a rozdávány ochranné štíty vyráběné na 3D tiskárnách. Vznikaly lokální sbírky na nemocniční vybavení (ventilátory) pro pacienty s nejhroším průběhem nemoci (UHK, 2020, online; Souček, 2020, online).

Pro ilustraci jsou zde uvedena některá usnesení Vlády ČR, která byla v souladu s mimořádnými opatřeními MZ ČR.

12. března 2020

Usnesení č. 194 – Vyhlášení nouzového stavu na dobu od 14.00 hodin na dobu 30 dnů

Usnesení č. 198 – Krizové opatření o zákazu vstupu do ČR a cestování do rizikových zemí

Usnesení č. 199 – Krizové opatření o zákazu pořádání kulturních, sportovních a dalších akcí s účastí nad 30 osob, stravovací služby

Usnesení č. 199 – Krizové opatření o zákazu školní docházky na základních, středních i vysokých školách, vzdělávacích a volnočasových aktivit ve školství

15. března 2020

Usnesení č. 215 – Krizové opatření o zákazu volného pohybu osob

Usnesení č. 240 – Krizové opatření o doporučení nevycházet osobám starším 70 let a nařízení starostům zajistit pomoc

18. března 2020

Usnesení č. 247 – Krizové opatření o používání ochranných prostředků dýchacích cest (Vláda ČR, 2020, online).

Od konce dubna 2020 až do konce května 2020 došlo k poklesu nových případů a mírnému rozvolnění restriktivních opatření. Nouzový stav byl ale prodloužen. Usneseními Vlády ČR a mimořádnými opatřeními MZ ČR se upravovaly omezení ve zdravotnických zařízeních, omezení konání hromadných akcí, nošení ochranných prostředků úst a nosu, omezení provozoven stravovacích služeb a provozů služeb, překročení státních hranic, výuka ve školách apod.

Nadějná situace s poklesem aktivních případů netrvala dlouho a v průběhu června až srpna 2020 došlo k novému vzestupu a začátek září 2020 je označován jako počátek tzv. druhé vlny a ČR byla uvedena jako třetí nejzasaženější zemí EU (Česká televize, 2020, online). V říjnu 2020 se opět uzavřela kina, divadla, základní školy, provozovny stravovacích služeb, sportoviště apod. Bylo zavedeno plošné testování populace, kterého se účastnili praktičtí lékaři, někteří zubní lékaři a pověřená testovací místa v nemocnicích. Byl obnoven zákaz volného pohybu osob po 21 hodině. Firmám byla doporučena práce formou home office. Nouzový stav byl opakovaně prodloužen až do 14. února 2021. V listopadu pak byl zaznamenán výrazný vzestup počtu úmrtí, zejména seniorů. Situační zpráva WHO ze dne 3. listopadu 2020 uvádí, že k 1. listopadu 2020 byla Česká republika zařazena společně s Belgií a Andorou mezi nejvíce postižené země v přepočtu na počet obyvatel (WHO, 2020, online).

V počátku ledna 2021 byly zaznamenány nové rekordy denních přírůstků aktivních případů a mluví se o třetí vlně nákazy. V polovině ledna 2021 byl spuštěn rezervační web pro očkování nejohroženějších skupin (MZ ČR, 2021, online). V únoru 2021 bylo

doporučeno nahradit roušky respirátorem typu minimálně FFP2 na základě mimořádného opatření MZ ČR a 26. února 2021 byl vyhlášen lockdown. Byl omezen pohyb osob mimo okres. Během března 2021 byly opět uzavřeny základní a mateřské školy, provoz vysokých škol byl omezen. Bylo nařízeno povinné testování ve firmách 2x týdně pomocí antigenních testů.

Během dalších měsíců došlo k mírnému rozvolnění, ale povinnost nošení respirátorů přetrvávala ve zdravotnických zařízeních, lékárnách, hromadné dopravě. Od května 2021 probíhala rotační výuka žáků základních škol, do kadeřnictví a kosmetických salonů byl přístup pouze s negativním testem. Restaurace mohly otevřít pouze pro omezený počet návštěvníků a s potvrzením o testu či očkování.

Konec povinného zakrytí úst a nosu venku končil 1. července 2021 (ve vnitřních prostorech platilo nadále). V průběhu měsíců srpen, září a říjen se opatření měnila po týdnu rozdílně v jednotlivých okresech ČR, podle počtu nakažených. V některých oblastech se opatření zpřísnila, jinde zmírnila. Zdravotní pojišťovny přestaly proplácet preventivní testy. V restauracích se kontrolovaly doklady o bezinfekčnosti. Počet nakažených opět vzrostl na rekordní počty koncem listopadu 2021 a platil zákaz konání vánočních trhů (Vláda ČR, 2021, online). Objevuje se mutace Omicron (WHO, 2021, online).

Dne 10. prosince 2021 vyšla ve Sbírce zákonů vyhláška č. 466/2021 Sb., o povinném očkování pro osoby nad 60 let a vybrané profese – zdravotníci, pracovníci sociálních služeb, hasiči, policisté, vojáci, celníci (zákony pro lidi, 2021, online). Pro prosinec roku 2021 byla připravena opatření pro vánoční svátky a následné období. Byla upravena pravidla pro vycestování a návrat z jednotlivých zemí. Začátkem roku 2022 se zkracuje doba pro karanténu, ale zaměstnanci firem se musejí testovat.

Dne 19. ledna 2022 vláda zrušila povinné očkování osob starších 60 let a vybraných profesí (vyhláška č. 21/2022 Sb.) s účinností od 1. února 2022, které vyšlo ve Sbírce zákonů 2022 (zákony pro lidi, 2022, online).

Denní počet nově nakažených pacientů překonal koncem ledna 2022 50 tisíc. Během února a března 2022 přestala platit omezení v počtu návštěvníků společných akcí. Dne 14. března 2022 skončila platnost povinného nošení respirátorů ve většině vnitřních prostor. Povinnost přetrvávala pouze v nemocnicích, městské hromadné dopravě, vlacích a zařízeních sociální péče. Veškerá protiepidemická opatření skončila dne 5. května 2022. V roce 2023 zůstává virus v populaci přítomen a v dubnu 2023 je Covid-19 vyjmut ze seznamu

nakažlivých onemocnění a veškerá protiepidemická opatření byla zrušena (WHO, 2023, online).

Pandemie Covid-19 probíhala v České republice v období od 1. března 2020 až do 5. května 2022. Nouzový stav trval 286 dní. První vyhlášení bylo 12. března 2020 a trvalo do 17. května 2020. Nejdelší období bylo mezi 5. říjnem 2020 až 14. únorem 2021 (133 dní), dále pokračoval od 15. února 2021 až do 11. dubna 2021 (66 dní). Poslední období platnosti dalšího nouzového stavu započalo 26. listopadu a skončilo 25. prosince 2021 (Vláda ČR, online).

3.4 Hygienická a protiepidemická opatření při poskytování zdravotních služeb ve standardní situaci a v souvislosti s výskytem onemocnění Covid-19

Nařízení Vlády ČR a mimořádná opatření MZ ČR i platnost nouzového stavu byla cílena na obyvatelstvo celé země s cílem omezit šíření nákazy. Dotkla se všech oblastí průmyslu, zemědělství, obchodu, kultury a služeb a postavila občany do výjimečné situace. Byl kladen nebývalý důraz na dodržování hygienických opatření, pro občany bylo zcela výjimečné nošení roušek, zvýšená hygiena rukou, požadavek na dezinfekci ploch (Vojtěch, 2020).

Pro pracovníky ve zdravotnictví a sociálních službách byla mnohá z vydaných opatření samozřejmostí běžných dnů, zejména nošení roušky, rukavic a dezinfekce rukou a pracovních ploch. V souvislosti s pandemií však bylo nutné mnohá běžná opatření posílit. Vyhlášením nouzového stavu 12. března 2020 tak bylo přijato mnoho opatření, která se týkala změn v každodenním, dosud standardním provozu zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb. Docházelo k omezení provozu, byl vyhlášen zákaz návštěv, v jednotlivých odděleních v nemocnicích docházelo k reorganizaci. Odbor ochrany veřejného zdraví MZ ČR ve spolupráci s dalšími institucemi vydal dne 28. ledna 2020 doporučení „Organizace ošetření, laboratorního vyšetření a předání informací v případě pacientů s možnou zavlečenou infekcí koronavirem (2019 nCoV)“ (ČLK, 2020, online).

V opatření jsou uvedeny ochranné pracovní pomůcky pro personál pohotovostních služeb ambulantních i nemocničních, které jsou vhodné pro práci v ambulancích všech lékařských oborů v souvislosti s touto výjimečnou situací.

Za vhodnou ochranu úst a nosu byl v tomto dokumentu doporučen: respirátor FFP3 bez výdechového ventilu, ochranný jednorázový oděv overal Tylek vodě odolný, ochranné brýle nebo štít, ochranné rukavice. Pro dezinfekci rukou i povrchů byl doporučený prostředek s plně virucidními účinky (Persteril 15 v koncentraci 1,5 % nebo Persteril 5 v koncentraci 5 %). Pro hlášení zjištěné infekce byl distribuován formulář sestavený WHO (ČLK, 2020, online).

Zvýšená hygienická opatření se dotýkala všech složek ambulantních oborů a výrazně i provozu nemocnic. Prakticky na všech odděleních nemocnic byla vyčleněna lůžka pro infikované pacienty, personál byl posílen o pracovníky z jiných oddělení, v této době byla i omezená možnost vybírání dovolené, či náhradního volna. Na většině oddělení byla pro ostatní diagnózy poskytována převážně pouze neodkladná a akutní péče. Standardní každodenní provoz nemocnic byl ochromen a podstatná část plánované péče byla odkládána (Vláda ČR, 2020, online). Pro ambulantní poskytování péče v jednotlivých lékařských oborech platila pravidla obecně uvedená, ale v detailech se lišila podle druhu poskytované péče a míry kontaktu s pacientem.

Stavovské organizace jako ČLK a zejména ČSK, informovaly formou časopisu i sdělení na svých webových stránkách členy o specifických způsobech ochrany pacienta i personálu. Ve všech oborech docházelo k omezení provozu jednak vlivem opatření, která se týkala všech občanů dospělých i dětí, dále i redukcí personálu z důvodu infekce či z důvodu péče o infikované členy rodiny a v neposlední řadě z důvodu karantény. V omezení hrál negativní roli i omezený počet ochranných pomůcek a dezinfekce (ČSK, 2020, online).

3.5 Hygienická a protiepidemická opatření při poskytování ambulantní zubní péče ve standardní situaci a v souvislosti s výskytem onemocnění Covid-19

Ambulantní péče v zubním lékařství byla ve zcela výjimečném postavení s ohledem na způsob práce zubního lékaře a jeho pracovního týmu a existující cesty přenosu virové infekce. Z výčtu uvedených možných cest přenosu virového onemocnění je zcela jasné, že každé vyšetření, natož sebejednodušší ošetření v zubním lékařství je za této situace nanejvýš rizikovou činností. Kontakt se slinou pacienta, kontakt se sliznicí dutiny ústní, šíření aerosolu při preparaci zubní tkáně či odstranění zubního kamene, práce v intimní zóně

pacienta, to vše jsou cesty velmi pravděpodobné nákazy (Zimmerman, 2022; StomaTeam, 2020).

Zubní lékaři a jejich pracovní tým jsou z podstaty své práce zvyklí na ochranu úst, hygienu rukou, dodržování hygienických pravidel i nakládání s infekčním odpadem. Pro zubního lékaře platí pravidlo, že každý pacient je potencionálně infekční, bez ohledu na Covid-19. Hygienický režim zubní praxe je i v běžném každodenním provozu velmi přísný, daný provozním řádem, který je schválen příslušnou hygienickou stanicí a je nezbytnou součástí dokumentace, na základě, které je vystaven souhlas k provozování zubní ordinace. Každodenní režim se musí krok po kroku řídit tímto provozním řádem (příloha č.1) (ČSK, 2020, online).

Proces začíná před zahájením každodenní ordinační doby. Zodpovědný člen pracovního týmu provede ošetření pracovních povrchů v ambulanci, otření zubního křesla pro pacienta virucidním prostředkem, připraví sterilní nástroje a sterilní koncovky přístrojů pro pacienta, připraví a dezinfikuje savku výkonného odsávacího zařízení, připraví jednorázový podkrčník a jednorázový kelímek pro pacienta. Sestra asistuje lékaři při výkonu v jednorázových rukavicích a ústa a nos má kryté rouškou. Asistuje-li u preparace zubů, může mít i ochranné brýle. Lékař přistupuje k pacientovi rovněž s ochrannou rouškou, v jednorázových vyšetřovacích rukavicích a na chirurgické výkony používá rukavice sterilní. Má pracovní oděv, pracovní boty. Mnoho lékařů dnes pracuje s lupovými brýlemi či mikroskopem. Po ošetření pacienta provádí lékař i sestra hygienické mytí rukou. Koncovky všech použitých nástrojů se po každém pacientovi mechanicky čistí virucidním prostředkem. Použité nástroje se dekontaminují v nádobách s dezinfekcí, poté osuší a sterilizují ve sterilizačních přístrojích (autokláv, horkovzdušný sterilizátor) přesně podle doporučeného postupu a o každé sterilizaci je veden zápis. Po ošetření pacienta je zubní křeslo očištěno dezinfekčním prostředkem, použité rukavice a ústní rouška, případně slinou či krví znečištěné pomůcky jsou vloženy do nádoby označené jako infekční odpad a jsou dle provozního řádu likvidovány pověřenou firmou. Hygiena rukou personálu je prováděna po mechanickém mytí mýdlem alkoholovými preparáty. Přísný hygienický režim zubní praxe musí odpovídat schválenému provoznímu řádu a kompletní hygienický režim zubní praxe je namátkově kontrolován příslušnou hygienickou stanicí (Weber, 2012).

Při výskytu infekčního onemocnění se uplatňují represivní protiepidemická opatření, která jsou zaměřena na všechny tři články procesu šíření nákazy a to je: eliminace zdrojů nákazy (hlášení o výskytu, karanténa, testování), přerušení cesty přenosu nákazy – asanace

(dekontaminace, dezinfekce), vnímavý jedinec (aseptický postup práce, bariérová ošetrovací technika, očkování) (Melicherčíková, 2015).

Na vzniklou pandemii Covid-19 reagovala Česká stomatologická komora záhy po oznámení prvních příznaků nákazy dopisem ze dne 3. dubna 2020. V tomto dopise seznamovala své členy s podrobným popisem a doporučením, jak ošetřit nejen pacienta potencionálně infikovaného infekcí Covid-19, ale i pacienta v karanténě.

Zmíněný dopis vybízí lékaře k ošetření v karanténě pouze v akutních případech, doporučuje informovat a nabádat pacienty v čekárnách či kontaktem přes SMS k ohleduplnosti, vyzývá k vybavení čekáren, volných umyvadel a toalet dezinfekčním prostředkem, doporučuje omezit počet míst k sezení v čekárně s možností dodržení odstupů čekajících pacientů, redukovat povrchy v čekárně, odstranit časopisy i hračky pro dětské pacienty. Doporučuje rovněž při vstupu pacienta do ambulance měření tělesné teploty bezkontaktním teploměrem.

Podrobně byl vypracován i návod postupu v případě, že je nutné ošetření u pacienta nakaženého Covid-19 nebo pacienta v karanténě. Pacient je objedнан, pokud možno na konci pracovní doby, nečeká v čekárně, ale vstupuje do ordinace po dezinfekci rukou v čekárně, vstupuje s krytím nosu a úst ústenkou, kterou uchovává v průběhu ošetření v igelitovém sáčku. Před samotným ošetřením si pacient vyplachuje dutinu ústní dezinfekčním roztokem.

Ošetřující zdravotnický personál je vybaven: respirátorem FFP2 lépe FFP3, ochrannými brýlemi a štítem, jednorázovým ochranným pláštěm, rukavicemi, případně dvojími, jednorázovou pokrývkou hlavy.

Doporučuje se omezit na minimum použití rotačních nástrojů a vytváření aerosolu. Po odchodu pacienta je místnost vyvětrána, veškeré jednorázové ochranné pomůcky jsou likvidovány jako infekční materiál, brýle a štít jsou dezinfikovány virucidním prostředkem. Použité nástroje dekontaminovány a sterilizovány dle provozního řádu.

Zubní ordinace spolupracuje na širokém spektru výkonů a výrobků se zubními laboratořemi a musela být upravena distribuce a předávání protetických výrobků. Otisky a protetické práce musely být před zasláním do laboratoře pečlivě dezinfikovány a uloženy do uzavíratelných obalů, při předání z laboratoře do ordinace rovněž. Pokud přicházel laborant do styku s pacientem, musel mít ochranné pomůcky jako řádný člen dentálního

týmu. Úkony dentální hygieny, zejména odstraňování zubního kamene ultrazvukem bylo doporučeno omezit (ČSK, 2020, online).

Snaha maximální ochrany jak zdravotnického personálu, tak pacientů byla paralyzována naprostým nedostatkem jednotlivých složek pro osobní ochranu personálu. Nebyly ústenky, jednorázové rukavice ani jednorázové ochranné obleky. Krátce po vypuknutí epidemie skličoval ordinace i nedostatek dezinfekčních prostředků. Dezinfekce se sháněla za pomoci lékárníků i veterinářů. Zvýšená poptávka vedla velmi rychle k raketovému (až pětinasobnému) navýšení cen těchto ochranných pomůcek a dezinfekčních přípravků. Naprosto kritická byla situace s dostupností respirátorů (Zdravé zprávy.cz, 2020, online). Distribuce ochranných pomůcek, zejména však nedostatkových respirátorů vyšší třídy (FFP2 a FFP3) byla řízena skupinou jmenovanou vládou a probíhala prostřednictvím hejtmanů jednotlivých krajů. ČSK se obrátila dopisem ze dne 12. března 2020 na hejtmany a hejtmanky jednotlivých krajů a žádala je o spolupráci při zajištění těchto nezbytných pomůcek. Zároveň navrhla několik variant k řešení krizové situace a zajištění dostupnosti zubní péče pro pacienty infikované i pro pacienty v karanténě.

Komora doporučila svým členům ponechat ordinace v provozu s výjimkou kolegů starších 65 let, kde doporučila čerpání dovolené (ČSK, 2020, online).

Spolupráce s hejtmany byla v mnoha krajích velmi dobrá, podíleli se na distribuci přidělených ochranných pomůcek i dezinfekce do jednotlivých ordinací (Krajský úřad Královéhradeckého kraje, 2020, online).

Organizace na zajištění zubní péče pro infikované pacienty se lišila kraj od kraje, okres od okresu. V Hradci Králové byly z iniciativy Oblastní stomatologické komory zřízeny 2 privátní ordinace jako covidová centra, kam se distribuovaly přednostně ochranné pomůcky a dezinfekce, v sousedních Pardubicích covidová centra nevznikla a lékaři ošetřovali pacienty ve svých ordinacích dle možností (ČSK, 2020, online).

3.6 Problematika dostupnosti a zajištění primární zdravotní péče

Zubní lékař tvoří společně s všeobecným praktickým lékařem, praktickým lékařem pro děti a dorost, ambulantním gynekologem skupinu lékařů, kteří poskytují základní stupeň zdravotní péče, tzv. primární zdravotní péči, která by měla být první místo kontaktu pacienta se zdravotnickými pracovníky (Maláková, 2020).

Podpora dostupnosti a vyrovnaného rozložení poskytovatelů zubní péče byla předmětem řešení již před propuknutím epidemie Covid-19 (příloha č. 2).

Zdravotní péče obecně je jedním z nástrojů, které slouží k udržení zdraví v populaci. Legislativně definované nástroje k poskytování zdravotní péče, která je určena pacientům nebo lidem v určité oblasti či zemi, jsou zdravotní služby. „*Zdravotní služby zahrnují celé spektrum oblastí od ambulantních služeb, přes lůžkové služby, po rehabilitační péči, zdravotnickou záchrannou službu a další služby, poskytující zdravotní péči a sem patří péče akutní a dlouhodobá*“ (Maláková, 2020).

Cílem vyspělých zemí a potažmo i regionů je zajištění kvality a dostupnosti zdravotních služeb, včetně zubní péče. Snahou státu a aktérů v oblasti veřejného zdravotnictví je snížení faktorů, které omezují dostupnost zdravotní péče. „*Termin dostupnost v oblasti zdravotních služeb není doposud přesně definován a lze na ni pohlízet z několika úhlů pohledu – jako na dostupnost místní (geografickou), časovou, ekonomickou, kapacitní nebo organizační*“ (Maláková, 2020).

Zdravotnické služby (ordinace praktického lékaře, dětského lékaře, zubního lékaře a gynekologie) patří do základních prvků velmi široké škály různých služeb a infrastruktur, které nazýváme občanskou vybaveností. Další základní prvky občanské vybavenosti jsou prodejny potravin, restaurace nebo hospody, pošty, sportovní infrastruktura (tělocvičny, hřiště), lékárny, základní a mateřské školy, čerpací stanice, bankomaty, sběrné dvory, policejní služebny. Patří sem rovněž technické a síťové infrastruktury (rozvody vody, odpadu, elektřiny, plynu, internetu), apod.

Z pohledu občanské vybavenosti zdravotnickými službami jsou různé typy ordinací v malých obcích zastoupeny různorodě. „*Nejčastějším typem je ordinace praktického lékaře pro dospělé, která představuje běžný standard už v obcích s více než 1 400 obyvateli*“. Ordinace dětských lékařů, zubních lékařů a lékárny se častěji vyskytují v obcích s více jak 2 000 obyvateli, gynekologické ambulance jsou dostupné v obcích s 3 000 obyvateli a výše (Bernard, 2020).

Zásadní vliv na postup a řešení této problematiky mělo MZ ČR, které v rámci tzv. reformy primární péče od roku 2018 činí potřebné kroky k zajištění systému poskytování kvalitní a dostupné péče za přispění odborných společností, zástupců zdravotních pojišťoven a dalších aktérů (Maláková, 2020).

Popsaná problematika se hluboce dotýká i zubního lékařství a dostupnosti zubní péče. Přestože, jak uvádí Ročenka ČSK 2022, je počet zubních lékařů na počet obyvatel dostatečný.

Tabulka 1 Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR dle krajů

Kraj	Počet obyvatel	Počet zubních lékařů	Počet obyvatel na 1 zubního lékaře
Hl. město Praha	1 275 406	1 899	672
Jihočeský	637 047	453	1 406
Jihomoravský	1 184 568	1 139	1 040
Karlovarský	283 210	172	1 647
Královéhradecký	452 583	446	1 217
Liberecký	437 570	280	1 563
Moravskoslezský	1 177 989	835	1 411
Olomoucký	622 930	629	990
Pardubický	514 518	324	1 588
Plzeňský	578 707	531	1 090
Středočeský	1 386 824	651	2 130
Ústecký	798 898	468	1 707
Vysočina	504 025	327	1 541
Zlínský	572 432	456	1 255
CELKEM	10 516 707	8 609	

Zdroj: Český statistický úřad – Počet obyvatel k 1. 1. 2022; Ročenka ČSK 2022, vlastní zpracování

ČSK i zdravotní pojišťovny se ve svých vyjádřeních shodují na průměrném počtu okolo 1 500 registrovaných pojištěnců na jednoho zubního lékaře. V oblastech s horší dostupností zubní péče se pohybujeme v počtu 2 000 pojištěnců na jednoho zubního lékaře (MZ ČR, 2020, online).

Přesto existují regiony, tzv. méně atraktivní, které se potýkají s nedostatkem zubních lékařů a prostřednictvím lákavých nabídek a dotací se snaží přilákat zubní lékaře a doplnit tak významnou složku občanské vybavenosti daného regionu.

Příkladem cesty, jak tento problém řešit, je dotační program MZ ČR: Podpora zubních lékařů v oblastech s omezenou dostupností zdravotních služeb v letech 2018-2021. Cílem tohoto dotačního programu bylo vytvoření optimálních podmínek pro podporu dostupnosti zdravotních služeb a motivace zubních lékařů ke zřízení praxe i v méně atraktivních oblastech. V důsledku malé atraktivity odlehlých oblastí dochází postupně

k nerovnoměrnému rozmístění ordinací zubních lékařů s převahou ordinací ve velkých městech a vznikají obavy o nerovnováhu v dostupnosti ambulantní zubní péče pro občany ČR. Dotace byla směřována do oblastí, kde je zdravotní péče zubních lékařů omezena. Jedná se o novou kapacitu nebo i převzetí zubní praxe (podle § 17 odst. 8 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění) v těchto ohrožených oblastech.

Dotace je směřována na úhradu nákladů na mzdu všeobecné sestry, pokud je poskytována ošetrovatelská péče, nebo dentální hygienistky nebo zubní instrumentářky, a to včetně odvodů sociálního a zdravotního pojištění a dalších poplatků souvisejících se zaměstnancem, které hradí zaměstnavatel povinně na základě právních předpisů.

Dotace, která je výhradně účelová, se všem žadatelům poskytuje maximálně do výše 70 % rozpočtových nákladů. Maximální výše dotace je 240 000 Kč za rok (12 měsíců) a 1 200 000 Kč za 5 let (60 měsíců).

K udělení dotace je nutné, aby žadatel splnil požadovaná kritéria nebo se k jejich splnění zavázal. Zubní lékař musí poskytovat služby v rozsahu alespoň 35 ordinačních hodin týdně rozložených do 5 pracovních dnů (při nižším počtu ordinačních hodin se dotace poměrně krátí), poskytovat zdravotní služby v dané obci po dobu minimálně 5 let ode dne začátku poskytování hrazených služeb, nejpozději 3 měsíce po udělení dotace musí žadatel doložit na MZ ČR, že má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených zdravotních služeb alespoň se čtyřmi zdravotními pojišťovnami s největším zastoupením pojištění v daném okrese. Dále se musí zavázat, že do 1 roku (12 měsíců) od začátku poskytování zdravotních služeb bude mít minimálně 500 registrovaných pojištěnců, do 2 let minimálně 1 000 registrovaných pojištěnců a do 3 let minimálně 1 500 registrovaných pojištěnců. Nesmí odmítnout registrovat pojištěnce zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu a děti do 15 let (včetně) společně se seniory ve věku 65 let a více budou tvořit alespoň 10 % ze všech jeho registrovaných pojištěnců (MZ ČR, 2021, online).

Dle tiskové zprávy MZ ČR (z 5. 10. 2021) bylo od roku 2018 schváleno celkem 42 žádostí a celková výše dotace činila 51 766 922 Kč. Výčet krajů, kam byla dotace poskytnuta, je následující: Liberecký 4, Ústecký 6, Karlovarský 1, Plzeňský 2, Jihočeský 4, Vysočina 7, Jihomoravský 2, Zlínský 3, Moravskoslezský 6, Olomoucký 2, Pardubický 2, Středočeský 2.

Kromě zmíněného dotačního programu MZ ČR vypisují hejtmani nebo starostové obcí stipendijní programy na podporu budoucích zubních lékařů (příloha č. 3) nebo ordinace nově vybavené a plně zařízené přímo nabízejí (včetně možnosti ubytování) (příloha č. 4).

3.7 Přehled finanční podpory státu prostřednictvím jednotlivých ministerstev sloužící k podpoře zaměstnanců i zaměstnavatelů v době epidemie onemocnění Covid-19

3.7.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Ministerstvo práce a sociálních věcí sehrálo velkou úlohu vytvořením programu **Antivirus – Podpora udržení zaměstnanosti**

Cílem programu bylo zmírnění negativních dopadů celosvětového šíření onemocnění Covid-19 na zaměstnanost v České republice, kdy v souvislosti s onemocněním Covid-19 vznikají překážky v práci jak na straně zaměstnance (nařízení karantény) tak na straně zaměstnavatele (uzavření nebo omezení provozu, absence významné části zaměstnanců, omezení odbytu nebo dodávek vstupů do výroby). Pro nárok na kompenzace byly jasné formulovány podmínky, příkladně že zaměstnanec nesmí být ve výpovědní lhůtě a nesmí mu být dána výpověď, zaměstnanci musí být v pracovním poměru a musí se účastnit nemocenského důchodového pojištění, zaměstnavatel musí vyplatit náhrady mzdy a odvést odvody. Program antivirus měl několik režimů.

Režim A

Byl nárokován v případě, kdy je zaměstnancům nařízena karanténa nebo izolace z důvodu onemocnění Covid-19. Výše příspěvku je stanovena na 80 % uznatelných nákladů (tj. náhrada mzdy vyplacená zaměstnanci a k tomu odpovídající výše zákonných odvodů), maximálně však 39 000 Kč na zaměstnance a měsíc. Pro zaměstnance to znamená, že dostává náhradu mzdy ve výši 60 % průměrného výdělku.

Režim B

Byl určen pro firmy, které nemůžou fungovat naplno z důvodu vysokého počtu zaměstnanců na ošetřovném, v karanténě nebo mají omezené vstupy nezbytné k jejich činnosti, popř. je z důvodu pandemie velmi omezena poptávka po výrobcích nebo službách dané firmy. Výše příspěvku je 60 % vyplacené mzdy, včetně pojistného, maximálně 29 000 Kč měsíčně na zaměstnance. Pro zaměstnance to znamená, že pobírá náhradu mzdy ve výši 100 % průměrného výdělku, pokud jsou překážky v práci na straně zaměstnavatele kvůli tomu, že firmě z důvodu nařízení karantény či péče o dítě chybí 30 % a více zaměstnanců, a proto je omezen provoz, 80 % průměrného výdělku při nedostatku vstupů (surovin, výrobků, služeb) potřebných k činnosti, 60 % průměrného výdělku při omezení poptávky po službách, výrobcích a jiných produktech firmy.

Režim A Plus

Byl určen zaměstnavatelům, jejichž zaměstnanci nemohli vykonávat práci z důvodu jiných překážek na straně zaměstnavatele podle § 208 Zákoníku práce, které byly zapříčiněny přímým zákazem (či významným omezením) provozu zaměstnavatele krizovými opatřeními vlády a mimořádnými opatřeními MZ ČR či orgánů ochrany veřejného zdraví, jestliže takovéto překážky v práci vznikly nejdříve 1. října 2020. Program se nevztahoval na zaměstnance v karanténě či v izolaci. Příspěvek se poskytoval pouze za dobu, kdy takovéto překážky v práci trvaly.

Výše příspěvku činí 100 % z vyplacené náhrady mzdy a z ní provedených odvodů, kterou zaměstnavatel zaměstnanci vyplatil za dobu trvání překážek v práci. Maximální výše příspěvku na jednoho zaměstnance činí 50 000 Kč. Pokud zaměstnavatel žádá na stejného zaměstnance ve stejném měsíci o poskytnutí příspěvku jak v režimu A, tak v režimu A Plus, tak maximální výše v součtu obou příspěvků je 50 000 Kč.

MPSV vydalo v rámci Cíleného programu podpory zaměstnanosti „Antivirus“ manuál pro zaměstnavatele.

Režim C

Spočíval v odpuštění plateb odvodů na sociální pojištění a týkal se firem do 50 zaměstnanců. Nárok na prominutí uplatňovali zaměstnavatelé na tiskopise „Přehled o výši pojistného“, který se zasílal Okresní správě sociálního zabezpečení elektronicky. Promíjení pojistného se uskutečňuje prostřednictvím snižování vyměřovacího základu zaměstnavatele (MPSV ČR, 2020, online).

Příspěvek při nařízené karanténě, tzv. „Izolačka“

Pod tímto pojmem byl zaveden mimořádný příspěvek pro zaměstnance, kteří jsou v karanténě nebo izolaci kvůli infekčnímu onemocnění. Jednalo se o bonus ve výši 370 Kč za každý kalendářní den jako náhrada mzdy. Na příspěvek měli mít nárok i zaměstnanci pracující na dohodu, pokud přispívají do systému nemocenského pojištění (příjem vyšší než 3 500 Kč u DPČ, nad 10 000 Kč u DPP) (MPSV ČR, 2021, online).

Krizové ošetřovné

Tento program byl určen pro zaměstnance, kteří budou muset zůstat doma se svými dětmi z důvodu nařízených karanténních opatření (uzavření školního zařízení, karanténa ve třídě, případně karanténa dítěte). Zvýšené ošetřovné je ve výši 80 % redukovaného denního

vyměřovacího základu, nejméně 400 Kč za den. Nárok mají osoby pracující na DPP nebo DPČ, pokud odvádí pojistné na sociální zabezpečení (MPSV ČR, 2021, online).

3.7.2 Ministerstvo průmyslu a obchodu ČR

Ministerstvo průmyslu a obchodu vytvořilo podporu

Dotační program Covid-2021

Tento program byl pro podnikatele a firmy, které prokáží, že jim v tzv. rozhodném období poklesl obrat nejméně o 30 %. Cílem je poskytnout finanční podporu na zajištění likvidity podnikatelům, kterým v důsledku pandemie nemoci Covid-19 či boji proti ní razantně poklesly tržby a nebyli nuceni ukončit svoji podnikatelskou činnost.

Do tohoto programu se například řadí

Covid-Kultura

Určeno pro podnikatelské subjekty v oblasti živé kultury, neziskové organizace, individuální umělce, ticketingové společnosti a kolektivní správce.

Podnikatelské subjekty a neziskové organizace čerpaly podpory formou paušálu ve výši 55 % dotace v rámci výzvy č. 2 za kontinuální činnost v oblasti kultury a formou doložení dokladů na provozní náklady ve výši 80 %. Pro ticketingové společnosti a kolektivní správce činila dotace ve výši 50 % nákladů za rozhodné období.

Pro OSVČ pracující na hlavní činnost, které nemohou plnohodnotně podnikat a musí se starat o své děti či další osoby byl vypsána program

Ošetřovné pro OSVČ

V tomto programu se vyplácelo 400 Kč za den. O poskytnutí podpory se žádalo prostřednictvím formuláře na stránkách Ministerstva průmyslu a obchodu ČR.

Dalšími příklady poskytnutí podpory pro všechna odvětví podnikání jsou

Covid – Veletrhy/kongresy

Určeno pro podnikatele z oblasti veletržního, kongresového a eventového byznysu včetně sektorově navázaných subjektů, které byly omezeny či uzavřeny v důsledku opatření proti pandemii Covid-19.

COVID-2021

Podpora po podnikatele, kteří mají alespoň jednoho zaměstnance a jsou zasaženi více než 50 % propadem tržeb za rozhodné období. Žadatel má nárok na 500 Kč za den na

jednoho zaměstnance v pracovním poměru, spolupracující OSVČ nebo jednatele se smlouvou o výkonu funkce. Má-li žadatel 1-3 zaměstnance, vyplácí se 1 500 Kč na den.

COVID – Nepokryté náklady

Určeno pro podnikatele, kterým poklesl obrát alespoň o 50 % za rozhodné období ve srovnání se stejným obdobím roku 2019 nebo 2020.

COVID – Nájemné

Určeno podnikatelům, kteří museli kvůli krizovým mimořádným opatřením dočasně uzavřít provozovny, které využívají pro maloobchodní podnikatelskou činnost – prodej zboží nebo poskytování služeb zákazníkům. Výše podpory činí 50 % rozhodného nájemného za rozhodné období.

COVID – Gastro

Podpora pro podnikatele, kterým byl přímo na základě krizových opatření vlády v rámci nouzového stavu zakázán nebo výrazně omezen prodej zboží nebo poskytování služeb a tím snížena schopnost generovat tržby. Výše podpory činí 400 Kč za každého zaměstnance a den, po který byla činnost na základě vládních opatření omezena.

COVID – Sport

Pomoc podnikatelům v oblasti sportu, kteří museli omezit podnikání v souvislosti s koronavirem (MPO ČR, 2021, online).

3.7.3 Ministerstvo financí ČR

Pro OSVČ, pro společníky vybraných společností s ručením omezeným a pro osoby pracující na základě dohody o provedení práce a dohody o pracovní činnosti vypsalo Ministerstvo financí ČR **Kompenzační bonus**.

Bonus náleží podnikatelům a dohodářům poškozeným majoritně v důsledku aktuálních vládních restrikcí na zmírnění negativních následků pandemie. Rozhodujícím ukazatelem je doložený pokles tržeb ve srovnávacím období nejméně o 30 % v porovnání s průměrnou měsíční výší příjmů ve srovnávacím období. Výše bonusu je 1 000 Kč denně, pro dohodáře je bonus ve výši 500 Kč denně. Podpora byla čerpána za 2 bonusová období, první je stanoveno od 22. listopadu 2021 do 31. prosince 2021, druhé období je od 1. ledna 2022 do 31. ledna 2022.

V kompetenci Ministerstva financí ČR bylo i **prominutí DPH** u diagnostických zdravotnických prostředků pro testování na onemocnění Covid-19 a očkovacích látek,

u filtračních polomasek a respirátorů, pokud jsou výrobcem určeny k ochraně uživatele a jsou uvedeny na trh v souladu s právními předpisy.

Zrušení povinnosti elektronicky evidovat tržby. V průběhu pandemie byla evidence tržeb pozastavena u subjektů tzv. 1. a 2. vlny (maloobchod, velkoobchod a služby). Zrušení elektronické evidence tržeb (EET) se zdravotnictví nedotýkalo, EET u podnikatelů ve zdravotnictví nebyla zavedena, pouze plánována od 1. 5. 2020 (3. a 4. vlna) (MF ČR, 2021 online; Lobotka, 2021).

Ministerstvo financí ČR vydalo rovněž vyhlášky pro některé **daňové úlevy**.

Jednalo se o posunutí termínu daňového přiznání k dani z příjmu FO a PO za rok 2020. Daňové přiznání bylo možné podat bez sankce do 3. května 2021 pro papírové podání, do 1. června 2021 při elektronickém podání daňového přiznání.

Daňové přiznání pro daň z nemovitých věcí bylo možné podat bez sankce až do 1. dubna 2021, termín pro zaplacení byl stanoven na 31. květen 2021.

Prominutí zálohy na daň silniční za zdaňovací období roku 2021 splatnou 15. dubna 2021 a podání daňového přiznání pro silniční daň za daný rok a zaplacení daně do 1. dubna 2021.

Došlo také k prominutí správních poplatků za žádosti o navrácení lhůty v předešlý stav, o prominutí úroku z prodlení nebo úroku z posečkané částky, o povolení posečkání úhrady daně, popřípadě rozložení její úhrady na splátky, prominutí celního nedoplatku (MF ČR, 2021, online).

3.7.4 Ministerstvo pro místní rozvoj ČR

Pro úplnost je třeba zmínit i Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, které vydalo podpůrné balíčky pro **Covid – lázně** (jako kompenzace nákladů v důsledku přijímání slevových poukazů v rámci ozdravných pobytů v lázeňských zařízeních), **Covid – ubytování** (pomoc majitelům ubytovacích zařízení, aby nedocházelo ke snižování nabídky služeb a pracovních míst), **Covid – školy v přírodě** (podpora pro ubytovací zařízení zajišťující školy v přírodě), **Covid – podpora cestovního ruchu** (určeno pro cestovní kanceláře, agentury a průvodce) (MMR ČR, 2020, online).

3.7.5 Ministerstvo dopravy ČR

Program **Covid – Bus**. Podpora podnikatelům v autobusové dopravě, kterým v období nouzového stavu výrazně poklesly tržby (MD ČR, 2020, online).

3.7.6 Ministerstvo zdravotnictví ČR

Klíčovou roli, kromě Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, sehrály dotační programy pro poskytovatele zdravotních služeb v sektoru státním, a to v péči lůžkové i ambulantní, zpracované Ministerstvem zdravotnictví ČR.

Byly vypsané dotační programy pro poskytovatele sociálních služeb.

Dotační program na podporu mimořádného finančního ohodnocení zdravotnických pracovníků v sociálních službách v souvislosti s epidemií Covid-19

Program je zaměřen na vyplacení mimořádných odměn pro zdravotníky zaměstnané u poskytovatelů sociálních služeb na úhradu mimořádné odměny ke mzdě, platu a odměny z dohody o práci konané mimo pracovní poměr za práci ve ztíženém pracovním prostředí.

Dále dotační program po poskytovatele lůžkové péče.

Dotační program na podporu mimořádného finančního ohodnocení zaměstnanců poskytovatelů lůžkové péče v souvislosti s epidemií Covid-19

Program je zaměřen na vyplacení mimořádných odměn jako zvláštní ocenění státu pro zaměstnance poskytovatelů lůžkové péče. Dotace se poskytuje na úhradu mimořádné odměny ke mzdě nebo platu za práci ve ztíženém pracovním prostředí, kdy byl zaměstnanec vystaven riziku nákazy z důvodu nezbytného soustavného přímého osobního kontaktu s jinými fyzickými osobami při výkonu sjednaného druhu práce nebo ztíženého provozu v souvislosti s aplikací opatření proti šíření nákazy Covid-19.

Stát formou dotací MZ ČR přispěl i na prevenci negativních dopadů psychické i fyzické zátěže poskytovatelů zdravotní péče v souvislosti s epidemií. Byl vysán **Mimořádný dotační program pro poskytovatele lůžkové péče s cílem prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže a obnovy psychických a fyzických sil pro pracovníky ve zdravotnictví v souvislosti s epidemií Covid-19 pro rok 2021.**

Pandemie onemocnění Covid-19 klade mimořádné nároky na zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky. Denně se tyto profesionálové potýkali se změnami

v provozech lůžkových zdravotnických zařízeních. Zažívali extrémní nápor pacientů s onemocněním Covid-19, počty zemřelých několikanásobně převyšovaly průměr, na zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky působil nepřetržitě stres. Všechny uvedené skutečnosti se mohou z dlouhodobého hlediska velmi negativně projevit na fyzickém a psychickém stavu zdravotníků a výhledově způsobit další odliv zdravotnických profesionálů mimo obor. S ohledem na tyto skutečnosti bylo přistoupeno k vypsání dotačního programu na nefinanční benefit pro zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky, který má za cíl snížit negativní dopady psychické a fyzické zátěže zdravotnických a jiných odborných pracovníků v souvislosti s epidemií Covid-19 u zaměstnanců poskytovatelů péče. Maximální výše nefinančního benefitu je 8 000 Kč. Příspěvek je čerpán na zdravotní služby podle zákona o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, poskytnuté na území České republiky za účelem obnovy tělesných a duševních sil, včetně léčebně rehabilitační péče a klinické psychologie (MZ ČR, 2020, online).

3.8 Přehled finanční podpory formou kompenzací a bonifikací smluvním poskytovatelům zdravotních služeb prostřednictvím zdravotních pojišťoven včetně zubních lékařů

Od 1. července 2020 nabyl účinnosti tzv. **kompenzační zákon uvedený ve Sbírce zákonů**. Zákon č. 301/2020 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňující dopady epidemie onemocnění Covid-19 v roce 2020.

Tento zákon umožňuje zdravotním pojišťovnám vyplatit poskytovatelům péče kompenzaci za dopady epidemie. Podmínkou je však smluvní vztah s příslušnou zdravotní pojišťovnou (zákon pro lidi, 2020, online). Na základě tohoto zákona vydalo Ministerstvo zdravotnictví ČR vyhlášku č. 305/2020 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020 (zákon pro lidi, 2020, online).

Zákon o kompenzacích (301/2020 Sb.) v § 1 odst. 1 říká, že: *„Zdravotní pojišťovny vyplatí poskytovatelům zdravotních služeb, s nimiž mají uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, a poskytovatelům sociálních služeb, s nimiž mají uzavřenou zvláštní smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, (dále jen poskytovatel), kompenzaci zohledňující náklady a výpadky v poskytování hrazených služeb vzniklé v důsledku epidemie onemocnění Covid-19*

způsobené novým koronavirem označovaným jako SARS CoV-2 (dále jen „epidemie Covid-19“) v roce 2020 (dále jen „kompenzace“). Kompenzaci zdravotní pojišťovna poskytovateli vyplatí v rámci vyúčtování zdravotních služeb hrazených zdravotní pojišťovnou z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „hrazené služby“) poskytnutých v roce 2020 nebo formou záloh na kompenzaci před provedením tohoto vyúčtování“.

V § 2 odst. 4 stanovuje: „Výše kompenzace odpovídá rozdílu mezi finančním nárokem poskytovatele vypočítaným podle tohoto zákona a finančním nárokem poskytovatele podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, přičemž k záporné výši kompenzace se nepřihlíží“.

Kompenzační zákon stanovuje, že po ukončení roku 2020 zdravotní pojišťovny vypočtou poskytovateli úhradu podle platné úhradové vyhlášky pro rok 2020 nebo podle kompenzační vyhlášky. Poskytovateli pak bude vyplacena úhrada výhodnější.

Kompenzační vyhláška (305/2020 Sb.) vydaná ke kompenzačnímu zákonu mění některé úhradové parametry. Hodnotu bodu, limity úhrady a výši úhrady některých výkonů vykazovaných v souvislosti s ošetřením pacientů postižených epidemií. Výše úhrad je dělena podle jednotlivých segmentů ambulantně poskytovaných služeb. Týkala se příkladně provozovatelů odběrových center pro testování na onemocnění Covid-19. Navýšení hodnoty poskytované péče bylo vypočítáno koeficientem, který zohledňoval počet pojištěnců v daném kraji, kde bylo odběrové místo provozováno.

Praktickým lékařům se podle kompenzační vyhlášky navýšila hodnota bodu vyjmenovaných výkonů z 1.20 Kč na 1.33 Kč, pro výkony mimo kapitační platbu se hodnota navýšila z 1.19 Kč na 1.32 Kč.

Ambulantním specialistům byla navýšena hodnota poskytnuté péče rovněž navýšením základní hodnoty bodu. Byl rovněž navýšen limit pro uplatnění regulačních omezení na léky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči ze 120 % na 130 %. Pro jednotlivé speciality byl sestaven poměrně složitý harmonogram výpočtu navýšení jednotlivých výkonů hrazených ze zdravotního pojištění. Příkladně u gynekologů byl snížen limit preventivních prohlídek pro splnění nároku na bonifikaci za prevence z 50 % na 40 %. Kompenzační vyhláška pamatuje také na kompenzaci komplementů jako jsou radiologické služby a laboratorní služby.

Zubní lékaři, poskytující ambulantní služby na základě uzavřené smlouvy se zdravotní pojišťovnou či pojišťovnami, byli v kompenzační vyhlášce uvedeni jako poskytovatelé zdravotních služeb pod § 9, který říká: „Výše úhrad hrazených služeb

poskytovaných poskytovateli v oboru zubní lékařství a příslušná regulační omezení stanoví v příloze č. 11 k této vyhlášce. Úhrada za hrazené služby podle přílohy č. 11 poskytnuté od 1. července 2020 se navyšuje o 14,76 %, s výjimkou kódu 00944¹, jehož úhrada se navyšuje o 6 Kč. Záloha na kompenzaci se poskytuje poskytovateli měsíčně, a to ve výši navýšení úhrady podle věty druhé vztahujícího se k vykázaným hrazeným službám“.

Cílem kompenzační vyhlášky č. 305/2020 Sb., bylo zmírnit dopady koronavirové epidemie v roce 2020 u poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb a vyplatit těmto subjektům kompenzace za náklady s epidemií a výpadky v poskytování zdravotních služeb. Tato navýšená výše úhrad platila do 31. prosince 2020.

Česká stomatologická komora informovala průběžně své členy na webových stránkách, předkládala rozborů právníka, informovala o formách podpory u jednotlivých zdravotních pojišťoven. Ke dni 14. dubna 2020 byla pro zubní lékaře zveřejněna na webových stránkách informace Financování praxí v době epidemie Covid-19. Tyto informace byly průběžně aktualizovány 1. června 2020 a 23. listopadu 2020 (ČSK, 2020, online).

Informace se týkaly standardního vykazování péče podle úhradové vyhlášky, informovaly o možnosti vykazání kódu 00944, který sloužil podle úhradové vyhlášky doposud jako tzv. signální kód v souvislosti s vyšetřením pacienta. Tento kód umožnila vyhláška použít v případě elektronické či telefonické konzultaci a komunikaci s dospělým pacientem i pacientem mladším 18 let za stanovených podmínek (1x denně na pacienta, zápis v dokumentaci). Článek zpracovaný vedením ČSK a právníkem ČSK také informoval o dočasném zavedení zálohových plateb od zdravotních pojišťoven, které byly brány jako bezúročná půjčka, která bude vypořádána po 150 dnech po ukončení mimořádných opatření. Čerpání nabízených záloh bylo dobrovolné a bylo ve výši 50 000 Kč na jedno IČP (identifikační číslo pracovníka) s úvazkem min. 17 hodin týdně. Tato záloha je vyplácena v případě zájmu poskytovatele a současně s úhradou za vykázanou stomatologickou péči. Významnou pomocí byla i bonifikační platba ve výši 3 000 Kč při ošetření pacienta nemocného s Covid-19 a to 1x denně na 1 pacienta. Bylo možné uplatnit i na pracovištích zubní pohotovosti.

¹ Kód 00944 (Signální výkon epizody péče/kontaktu u pacientů od 18 let věku v souvislosti s vyšetřením v ordinaci zubního lékaře). ČSK, Stomatologické výkony v roce 2020. Dostupné z: https://dent.cz/wp-content/uploads/2020/02/stomatologicke_vykony_isbn-doplno.pdf

V roce 2021 pak byla poskytována výše úhrady podle úhradové vyhlášky pro rok 2021, která vznikla po dohodovacím řízení. Při zveřejňování podmínek k výpočtu navýšené platby za ošetření a mimořádných kompenzací za ošetření pozitivně testovaných pacientů docházelo často k nepochopení a nejasnostem. Obě stavovské organizace jak ČLK, tak ČSK bojovaly s Ministerstvem zdravotnictví ČR a potažmo i se zdravotními pojišťovnami za co nejvyšší možné úhrady tím, že dokládaly dopady koronavirové infekce na jednotlivé segmenty (Kubek, 2020).

Epidemie Covid-19 však pokračovala nadále, koncem září nastalo výrazné navýšení případů, které je označováno jako druhá vlna epidemie a v lednu 2021 se hovoří o třetí vlně. Negativní dopad na zdravotnická zařízení přesáhl rok 2020 a vláda musela opět reagovat.

Dne 27. dubna 2021 byla ve Sbírce zákonů zveřejněna **kompenzační vyhláška č. 172/2021 Sb., kterou se mění dříve uvedená vyhláška č. 305/2020 Sb.**, o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020 (zákony pro lidi, 2021, online).

„Tato vyhláška kompenzuje další dopady koronavirové epidemie na zdravotnická zařízení, určuje mimořádné odměny zdravotníkům za práci při druhé a třetí vlně pandemie Covid-19 a dodatečně vybraným segmentům dává odměny za první vlnu. Novelou vyhlášky č. 305/2020 Sb. (tzv. „kompenzační vyhláška“), účinnou od 28. dubna 2021, došlo nejen ke kompenzacím výše úhrad za poskytnutou zdravotní péči, ale prostřednictvím nově vloženého § 20 též k mimořádnému navýšení úhrady o částku až 75 000 Kč (u poskytovatelů zdravotnické záchranné služby až 120 000 Kč). Uvedená úhrada je vyplácena ze systému veřejného zdravotního pojištění a je tedy určena pro poskytovatele zdravotních služeb, kteří je vykazovali příslušné zdravotní pojišťovně. Výše vyplacené částky se odvíjí podle rozsahu péče poskytované v rozhodném období od října až prosince roku 2020 a je porovnávána se shodným obdobím roku 2018. Konkrétní částka je vypočtena dle vzorce uvedeného ve vyhlášce a pro přiznání plné výše je nutné splnit podmínku – vykázat v roce 2020 alespoň 75 % výkonů v porovnání s rokem 2018. Rovněž je stanoven rozsah týdenních úvazků pracovníků dle jednotlivých oborů. Při nesplnění uvedených dvou parametrů dochází ke krácení úhrady dle uvedeného vzorce. Tato jednorázová úhrada slouží ke kompenzaci zvýšených osobních nákladů a poskytovateli zdravotních služeb přísluší za každého zdravotnického pracovníka poskytujícího hrazené služby“ uvádí Tautová (2021).

Problematiku kompenzací pro zubní lékaře se podařilo nakonec vyřešit. ČSK zveřejnila 4. května 2021 pro své členy vysvětlení a doporučila postup, jak na tuto mimořádnou kompenzaci dosáhnout. Podmínky vzniku nároku na kompenzaci jsou: smluvní vztah se zdravotní pojišťovnou v období od 1. října do 31. prosince 2020, ve stejném období poskytování zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a jejich vykazování zdravotní pojišťovně. Zdravotní pojišťovna sama vypočítá výši kompenzace a do 31. května 2021 na ni vyplatí zálohu.

Předpokladem je, že poskytovatel vyplacenou zálohu na kompenzaci skutečně použije k vyplacení mimořádné odměny zdravotnickým pracovníkům. Pokud tak neučiní, zvýšené osobní náklady na mimořádnou odměnu mu nevzniknou a nevznikne mu ani nárok na kompenzaci těchto zvýšených nákladů a přijatou kompenzaci bude muset vrátit.

Výše kompenzace vychází z parametrů, jimiž jsou: počet zdravotnických pracovníků jmenovitě uvedených v příloze č. 2 smlouvy se zdravotní pojišťovnou a jejich sjednané pracovní úvazky. Poskytovatelé v oboru zubní lékařství mívají ve smlouvě uvedeny zubní lékaře (v některých případech zde ale nejsou uvedeni všichni, kteří u nich poskytují hrazené služby), méně často pak nelékařské zdravotnické pracovníky (všeobecné sestry, zubní instrumentářky, dentální hygienistky, praktické sestry). Kromě počtu zdravotnických pracovníků je důležitý také rozsah jejich úvazku. Poloviční úvazek znamená poloviční kompenzaci, vždy ale za podmínky uvedení zdravotnického pracovníka v příloze č. 2 smlouvy se zdravotní pojišťovnou.

Na kompenzaci na jednoho zdravotnického pracovníka se zdravotní pojišťovny „skládají“ podle koeficientu poměru počtu pojištěnců, které mají v jednotlivých krajích. Tzn., že na plnou výši kompenzace může dosáhnout jen ten poskytovatel, který má uzavřeny smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami, jejichž koeficient v příslušném kraji je vyšší než 0,0 (ČSK, 2021, online).

Tabulka 2 Koeficienty poměru počtu pojištěnců jednotlivých zdravotních pojišťoven na celkových počtech pojištěnců

Kraj/ZP ²	VZP	VoZP	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV	RBP
Hl. město Praha	0,6	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0
Jihočeský	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0
Jihomoravský	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0
Karlovarský	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Vysočina	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Královéhradecký	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0
Liberecký	0,7	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Moravskoslezský	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,3
Olomoucký	0,4	0,1	0,4	0,0	0,0	0,1	0,0
Pardubický	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Plzeňský	0,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0
Středočeský	0,6	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Ústecký	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Zlínský	0,6	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1

Zdroj: ČSK, 2021, online, vlastní zpracování

3.9 Výdaje České republiky na zdravotní péči v letech 2020-2021 (dopad pandemie Covid-19)

V období nejsilnějšího průběhu pandemie Covid-19 v roce 2020, činily celkové výdaje v ČR na zdravotní péči 526,2 mld. Kč. Meziroční nárůst oproti roku 2019 činil 19,5 %. Zdravotní pojišťovny vydaly v roce 2020 na zdravotní péči 369,4 mld. Kč, což činí 70 % veškerých výdajů na zdravotní péči v České republice (ČSÚ, 2022, online). V roce 2021 byly celkové výdaje na zdravotní péči v České republice 579,6 mld. Kč a zdravotní pojišťovny vydaly 411,4 mld. Kč, což činilo 71 % výdajů na zdravotní péči. Finanční částky směřovaly zejména do nemocnic, kde měly kompenzovat zvýšené náklady, obsahovaly bonifikaci za ošetřování pacientů s nakažou Covid-19 (ČSÚ, 2023, online).

„V prvním roce covidové pandemie narostly především výdaje z veřejných zdrojů, např. za roušky, respirátory či mimořádné odměny zdravotnických pracovníků. Následně

² VZP (Všeobecná zdravotní pojišťovna); VoZP (Vojenská zdravotní pojišťovna); ČPZP (Česká průmyslová zdravotní pojišťovna); OZP (Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví); ZPŠ (Zaměstnanecská pojišťovna Škoda); ZPMV (Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra); RBP (Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna)

mezi roky 2020 a 2021 se na růstu výdajů nejvíce podílely hlavně výdaje zdravotních pojišťoven, které se zvýšily o 42 mld. Kč“ uvádí Čermáková, Lojková (2023).

Obrázek 2 Výdaje na zdravotní péči v Česku podle hlavních zdrojů financování (mld. Kč)



Zdroj: ČSÚ, Zdravotnické účty ČR 2010-2021, Statistika & my, 2023, online

Zdravotním pojišťovnám rostly náklady na testování, očkování a výraznou část tvořily výdaje na kompenzace pro zdravotnické pracovníky smluvním poskytovatelům zdravotní péče jak v sektoru státním, tak i privátním.

Výdaje státu na zdravotní péči poklesly a ze státního rozpočtu v přepočtu na jednoho obyvatele dosáhly v roce 2021 částky 7 436 Kč. Přímé výdaje domácností na zdravotní péči v roce 2021 meziročně vzrostly o více než 21,7 %. Každý občan České republiky vydal za zdravotní péči ze své peněženky 7 000 Kč. Čermáková, Lojková (2023) uvádí: „Největší nárůst výdajů domácností v roce 2021 byl zaznamenán u stomatologické péče (téměř 40 %). Také u specializované ambulantní péče, kam spadají hlavně dermatologické zákroky nehrazené z veřejného zdravotního pojištění, došlo ke zvýšení o více než pětinu. Téměř stejně vzrostly výdaje domácností na různé terapeutické pomůcky (brýle, kontaktní čočky apod.)“.

3.10 Vybrané makroekonomické ukazatele a jejich vývoj v období 2019-2022

3.10.1 HDP, průměrná míra inflace, obecná míra nezaměstnanosti

Tabulka 3 Vybrané základní makroekonomické ukazatele v období 2019-2022

Ukazatel	2019	2020	2021	2022
Hrubý domácí produkt (HDP, %)	3,0	-5,5	3,6	2,4
Průměrná roční míra inflace (%)	2,8	3,2	3,8	15,1
Obecná míra nezaměstnanosti (%)	2,00	2,6	2,8	2,2

Zdroj: ČSÚ (2023), MF ČR (2023), vlastní zpracování

V roce 2020 došlo meziročně k výraznému poklesu HDP, v následném roce 2021 došlo k navýšení. Rok 2022 vykázal hodnotu HDP 2,4 %, která byla nižší než v předcovidovém roce 2019. Důvodem výrazného poklesu HDP v roce 2020 byl vliv krizových opatření státu, která omezila, nebo úplně ochromila některá odvětví ekonomiky, zejména sektor průmyslu, maloobchodu a služeb. Jistý vliv lze přičíst i samotné nemoci a karanténě pracovníků ve všech jmenovaných odvětvích.

Od roku 2019 lze pozorovat zvyšující se tempo meziročního růstu inflace až ke skokovému nárůstu do výše 15,1 % v roce 2022. Příčinou strmého nárůstu inflace bylo zastavení produkce v důležitých odvětvích výroby a také nastavení měnové politiky, kdy se vlivem podpůrných opatření navyšovaly peněžní zásoby a v kombinaci s poklesem HDP se vše projevilo zvýšenou mírou inflace.

Do roku 2019 klesala pozvolna míra nezaměstnanosti až na 2 %. V následných letech je viditelný vzestup nezaměstnanosti až k hodnotě 2,8 % v roce 2021 a v následujícím roce mírný pokles. Pokles HDP a zvýšená inflace ovlivňují kolísání míry nezaměstnanosti, ale výkyvy nebyly významné. Klíčovou roli zde zahrály podpůrné, státem financované programy v mnoha sektorech ekonomiky ČR (ČSÚ, 2022, online).

3.10.2 Státní rozpočet České republiky v období 2019-2022

Tabulka 4 Plnění státního rozpočtu ČR v období 2019-2022

Rok/Ukazatel	Příjmy (mld. Kč)	Výdaje (mld. Kč)	Skutečnost (mld. Kč)
2019	1 523,2	1 551,7	-28,5
2020	1 475,5	1 842,9	-367,4
2021	1 487,2	1 906,9	-419,7
2022	1 624,4	1 984,8	-360,4

Zdroj: MF ČR (2023), vlastní zpracování

Shrnutí pomoci v souvislosti s Covid-19 (dopady na státní rozpočet v letech 2020 a 2021), které uvádí Ministerstvo financí ČR.

Tabulka 5 Poskytnutá pomoc v souvislosti s dopady pandemie Covid-19 v letech 2020-2021(mld. Kč)

Ukazatel podpory	Podpora (mld. Kč)
Ošetřovné pro zaměstnance	13,6
Mimořádný příspěvek pro zaměstnance v karanténě/izolaci	1,1
Mimořádná okamžitá pomoc v souvislosti s Covid-19	0,1
Program Antivirus (A, A Plus, B)	49,5
Prominutí pojistného na sociální pojištění placené zaměstnavatelem (Antivirus C)	13,3
Navýšení pojistné kapacity a základního kapitálu EGAP (realizace programu Covid Plus)	5,5
Kompenzační bonus pro OSVČ, DPP, DPČ, a malé s.r.o.	28,2
Ošetřovné pro OSVČ	3,2
Odpuštění minimálních záloh sociálního pojištění pro OSVČ	7,4
Programy COVID MPO (Nájemné, Gastro, Sport, ...)	53,3
Kompenzace obcím, krajům za výplatu kompenzačního bonusu a ke zmírnění poklesu jejich příjmů	45,0
Uvolnění prostředků krajům z rezervy na řešení krizových stavů	0,3
Ostatní (příspěvek do EU pro nákup vakcíny, náklady v sociálních službách, ...)	4,6
Zvýšení platby státu za státního pojištěnce	70,9
Odměny pracovníkům ve zdravotnictví a sociálních službách	32,0
Nákup ochranných prostředků a jiné výdaje v souvislosti s COVID-19 (vakcína)	21,7
Prominutí DPH u respirátorů, vakcín, testů	1,7
CELKEM	351,4

Zdroj: MF ČR (2023), vlastní zpracování

4 Analytická práce

V první části této kapitoly jsou analyzovány výsledky podnikání zubní lékařky podnikající formou podnikání FO. Jsou analyzovány příjmy, výdaje, zisk, kompenzace od zdravotních pojišťoven a rentabilita tržeb, nákladů, pracovní síly a okamžitá likvidita. Stejným způsobem jsou analyzovány výsledky podnikání zubního lékaře, podnikajícího formou podnikání s.r.o. Získané výsledky jsou zpracovány v grafech a tabulkách. Kapitulu uzavírá graf vývoje cen v době pandemie u lékařských rukavic.

4.1 Zubní lékařka – forma podnikání FO

4.1.1 Příjmy, výdaje, zisk – analýza

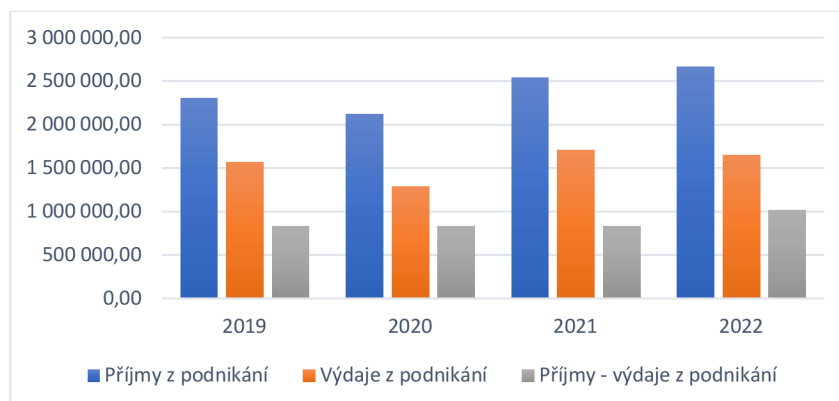
Tabulka č. 6 a graf č. 1 obsahují přehled příjmů a výdajů z podnikání lékařky ve věku 58 let, pracující jako praktická zubní lékařka na plný pracovní úvazek, její právní formou podnikání je fyzická osoba a zaměstnává jednu zdravotní sestru rovněž na plný pracovní úvazek. Ordinace je situována v okrajové části města s obyvateli v počtu do 100 tis. V době tzv. covidových let 2020-2021 nepřerušila provoz, poskytovala zdravotní péči v souladu s platnými omezeními a doporučeními, které vydávaly státní orgány i stavovské organizace.

Tabulka 6 Příjmy, výdaje, zisk (FO, 2019-2022)

Rok/Položka (v Kč)	Příjmy z podnikání	Výdaje z podnikání	Příjem – výdaj z podnikání
2019	2 301 097,80	1 568 183,17	732 914,63
2020	2 124 665,60	1 290 208,31	834 457,29
2021	2 543 837,30	1 709 797,01	834 040,29
2022	2 662 832,00	1 645 295,82	1 017 536,18

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Graf 1 Příjmy, výdaje, zisk (FO, 2019-2022)



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Východícím rokem pro porovnání sledovaného období byl rok **2019**, tedy období před Covid-19. V tomto roce činily příjmy 2 301 097,80 Kč a výdaje 1 568 183,17 Kč, rozdíl mezi příjmy a výdaji v roce 2019 činil 732 914,63 Kč.

V roce plně rozvinuté pandemie **2020** poklesly příjmy z podnikání, ale došlo i ke snížení výdajů, a tak rozdíl příjem – výdaj v roce **2020** byl vyšší než v roce 2019. V počátku roku 2020 se onemocnění Covid-19 v ČR rozšířilo, platila nejrůznější omezení, byly uzavřeny školy a vyhlášen nouzový stav. Výrazný nárůst, tzv. druhá vlna, byl pak v měsíci září 2020. Vlivem platných omezení se snížil počet pacientů, ošetření se omezovalo spíše na akutní ošetření. Časově i materiálově náročné, pacientem hrazené výkony se prováděly méně, a tak došlo k celkovému poklesu příjmů. Zároveň však došlo u sledovaného zubního zařízení i k poklesu výdajů. Lze usuzovat, že ordinace používala léčebné prostředky a spotřební materiál po většinu roku ze svých zásob. Dodavatelské firmy omezovaly svoji činnost a objevily se první náznaky nedostatku ochranných pomůcek. Dostatečné zásoby základních materiálů v ordinaci pokryly potřebu související s omezeným provozem a výdaje, související s omezením používání drahého ordinačního materiálu tak byly menší.

V lednu roku **2021** došlo k vzestupu počtu nakažených pacientů a byl prodloužen nouzový stav. V průběhu roku počty nakažených kolísaly a další vysoký nárůst byl zaznamenán v prosinci roku 2021. V tomto roce se výrazně projeví na příjmech ordinace kompenzace ze zdravotních pojišťoven, dané Kompenzačním zákonem. Za tento rok se **příjmy** sledovaného subjektu **zvýšily**. V tomto roce se však **zvýšily i výdaje** ordinace.

Příčinu lze hledat v nárůstu spotřebního materiálu, zejména dezinfekce a ochranných pomůcek, jejichž použití souviselo se zvýšeným hygienickým režimem. Bylo nařízeno pro pracovníky ve zdravotnictví používání drahých respirátorů a ochranných pomůcek. Bylo také zavedeno povinné testování zaměstnanců a náklady se navyšovaly i nákupem testovacích sad. Kolísání počtu nemocných a stále se měnící hygienická opatření nadále omezovala provoz ordinací a v únoru 2021 byl hlášen lockdown. Přesto ale rozdíl příjmů a výdajů z podnikání byl téměř identický s rokem 2020. **V obou tzv. covidových letech 2020 a 2021 byl výsledný rozdíl příjmů a výdajů z podnikání pro oba roky vyšší než v tzv. předcovidovém období roku 2019.**

V začátku roku **2022** dochází k rozvolnění opatření, přesto přetrvává povinné testování zaměstnanců. V březnu roku 2022 končí povinné nošení ochrany úst a nosu, ale ve zdravotnických zařízeních přetrvává až do 5. května. V průběhu roku 2022 se **navyšují příjmy ordinace**. Je to dáno normalizací provozu zubní ordinace, navyšují se počty ekonomicky výhodnějších výkonů. **Výdaje** mírně proti roku 2021 **poklesly** rovněž v souvislosti s ukončením zvýšených protiepidemických opatření, ale přesto jsou výdaje vyšší než v roce před covidem. Lze usuzovat, že mnohé ochranné pomůcky, dezinfekce, ale i specifický ordinační materiál nakupují lékaři sice již bez omezení, ale za vyšší ceny. Dodavatelské firmy tak kompenzují svoje ztráty.

4.1.2 Příjmy z podnikání – analýza

V následné tabulce č. 7 a grafickém znázornění č. 2 jsou podrobněji rozebrány a ve sledovaných letech porovnány příjmy z podnikání. Celkové příjmy jsou děleny na příjmy od zdravotních pojišťoven, na tržby za pojišťovnou nehrazené výkony provedené v ordinaci, tržby za prodej zboží, čímž je míněn prodej hygienických pomůcek sloužících k instruktáži preventivních opatření, dále pak jsou vyčísleny ostatní zdanitelné příjmy, které obsahují příjem ordinace za vyhotovení rentgenových snímků pro jiné zubní lékaře a v roce 2021 zahrnují i kompenzace.

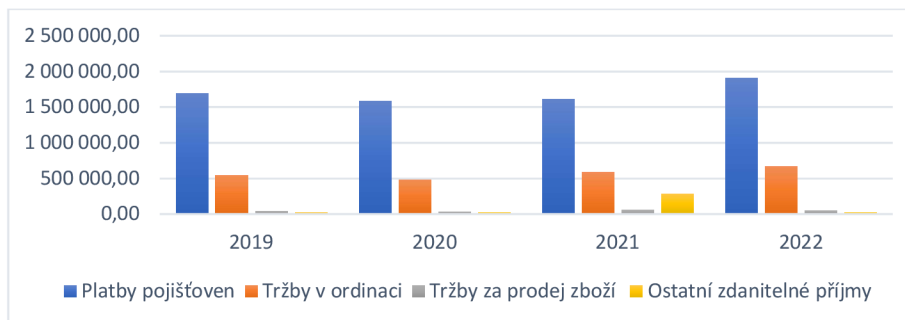
Tabulka 7 Příjmy z podnikání (FO, 2019-2022)

Rok/Položka (v Kč)	Platby pojišťoven	Tržby v ordinaci	Tržby za prodej zboží	Ostatní zdanitelné příjmy	Příjmy celkem
2019	1 693 922,80	545 762,00	40 788,00	20 625,00	2 301 097,80
2020	1 583 326,60	483 222,00	37 407,00	20 710,00	2 124 665,60
2021	1 615 493,01	583 733,00	59 317,00	285 294,29	2 543 837,30
2022	1 914 351,00	671 137,00	54 044,00	23 300,00	2 662 832,00

Pozn: Platby pojišťoven – platby od zdravotních pojišťoven za výkony plně hrazené ze zdravotního pojištění.
 Tržby v ordinaci – platby od pacientů za výkony a výrobky nehrzené ze zdravotního pojištění.
 Tržby za prodej zboží – prodej pomůcek dentální hygieny.
 Ostatní zdanitelné příjmy – platby za zhotovení RTG snímků pro jiné lékaře a kompenzace od zdravotních pojišťoven v roce 2021.

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Graf 2 Příjmy z podnikání (FO, 2019-2022)



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

V navazující tabulce č. 8 jsou vyčísleny a porovnány meziroční změny v jednotlivých položkách a letech, vyjádřené v absolutních hodnotách a procentech.

Tabulka 8 Příjmy z podnikání – meziroční změny (FO, 2019-2022)

Položka	Změna 2019-2020		Změna 2020-2021		Změna 2021-2022	
	absolutní	v %	absolutní	v %	absolutní	v %
Platby pojišťoven	-110 596,20	-6,53	32 166,41	2,03	298 857,99	18,50
Tržby v ordinaci	-62 540,00	-11,46	100 511,00	20,80	87 404,00	14,97
Tržby za prodej zboží	-3 381,00	-8,29	21 910,00	58,57	-5 273,00	-8,90
Ostatní zdanit. příjmy	85,00	0,41	264 584,29	1 277,57	-261 994,29	-91,84
Příjmy celkem	-176 432,2	-7,67	419 171,70	19,73	118 994,70	4,68

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 1 a 2

V roce **2020** došlo oproti roku 2019 k celkovému poklesu ve všech hodnocených položkách. V platbách ze zdravotních pojišťoven došlo k poklesu o 6,53 %, tržby v ordinaci poklesly o 11,46 %, snížily se i tržby za prodej zboží o 8,29 %, ostatní zdanitelné příjmy zůstaly prakticky stejné. **Celkové příjmy v roce 2020 oproti roku 2019 poklesly o 7,67 %.**

V roce **2021** pak došlo k mírnému zvýšení plateb od zdravotních pojišťoven o 2,03 %. Celkem překvapivě však vzrostly i tržby v ordinaci, a to o 20,8 %. Lze to přisoudit úvahám, že byly dokončeny některé protetické práce dlouhodobě plánované, nebo byly odevzdány a vyúčtovány hotové protetické práce, které nemohly být pacientům odevzdány v době omezení. Zvýšily se výrazně i tržby za prodej zboží, což lze přisoudit omezení práce dentálních hygienistek, která byla v roce 2020 na doporučení hygieniků velmi omezena, a tak lze předpokládat zvýšený zájem pacientů o koupi dentálních pomůcek a instruktaž samotnou zubní lékařkou přímo v její zubní ordinaci. V kolonce ostatní zdanitelné příjmy je v tomto roce patrný vysoký nárůst, protože zde jsou zahrnuty částky vyplacené jako kompenzace od zdravotních pojišťoven, nárůst je o 1 277,57 %. Kompenzace tvořily v této zubní ordinaci 10,43 % z celkových příjmů. **Celkové příjmy ordinace oproti roku 2020 se v roce 2021 tak zvýšily o 19,73 %.**

Následný rok **2022** vykazuje nárůst plateb od zdravotních pojišťoven o 18,5 %, což svědčí o přílivu většího počtu pacientů a vykazování preventivních výkonů, prohlídek, zhotovení rentgenů i provedení odložených výkonů jako příkladně extrakcí zubů, tedy výkonů s plnou úhradou zdravotních pojišťoven. Tržby v ordinaci se navýšily o 14,97 %. Lze předpokládat, že se stabilizovalo spektrum výkonů hrazených pacientem prakticky srovnatelně s navýšením výkonů hrazených zdravotními pojišťovnami. Tržby za prodej zboží v ordinaci zubní lékařky poklesly patrně v souvislosti se zahájením činnosti dentálních hygienistek. Ostatní zdanitelné příjmy se vrátily na hodnoty shodné s roky 2019, 2020. V porovnání celkových příjmů došlo v roce 2022 oproti roku 2021 k mírnému navýšení o 4,68 %. **V porovnání s dobou před covidem jsou celkové příjmy ordinace o více než 360 000,00 Kč vyšší, tedy navýšení o 15,72 %.**

4.1.3 Výdaje z podnikání – analýza

Tabulka č. 9 udává meziroční změny celkových výdajů z podnikání zubní ordinace v letech 2019-2022.

Tabulka 9 Celkové výdaje z podnikání – meziroční změny (FO, 2019-2022)

Položka	Změna 2019-2020		Změna 2020-2021		Změna 2021-2022	
	absolutní	v %	absolutní	v %	absolutní	v %
Celkové výdaje z podnikání	-277 974,86	-17,73	419 588,70	32,52	-64 501,19	-3,77

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníků vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 1 a 2

V roce **2019** činily celkové výdaje zubní ordinace 1 568 183,17 Kč (tabulka č. 6). V roce **2020** výdaje meziročně poklesly o **17,73 %**. Rok **2021** zaznamenal meziroční nárůst o **32,52 %** a v roce 2022 byl viditelný mírný meziroční pokles o 3,77 %. Konečné výdaje v roce 2022 byly ve výši 1 645 295,82 Kč. V porovnání s rokem 2019 stouply výdaje ordinace o 77 112,65 Kč což je o 4,92 %.

Následná tabulka č. 10 a graf č. 3 porovnává za sledované období některé položky z celkových výdajů zubní ordinace o kterých se domnívám, že mohly být pandemií Covid-19 ovlivněny.

Tabulka 10 Vybrané výdaje z podnikání (FO, 2019-2022)

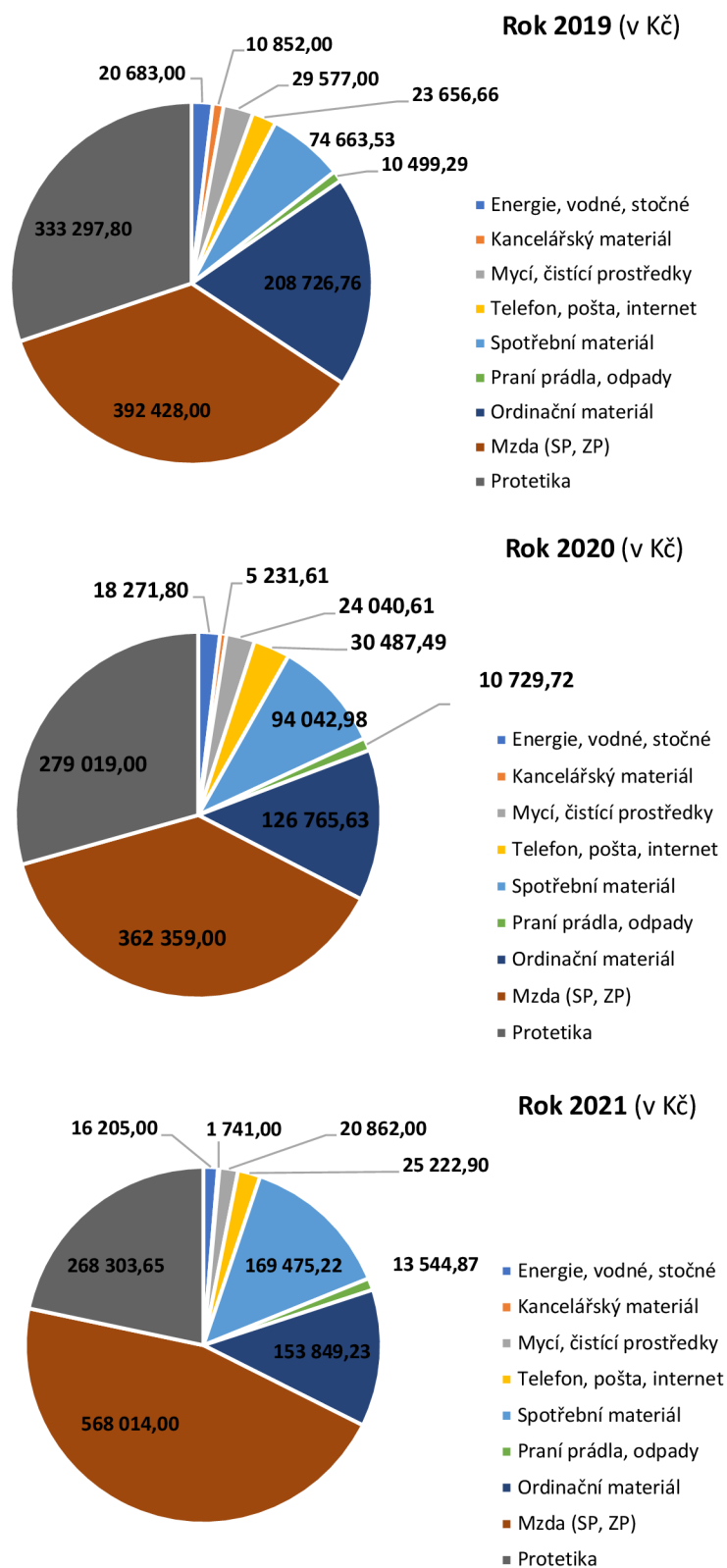
Položka (v Kč) /Rok	2019	2020	2021	2022
Energie, vodné, stočné	20 683,00	18 271,84	16 205,00	22 770,10
Kancelářský materiál	10 852,00	5 231,61	1 741,00	995,00
Mycí, čistící prostředky	29 577,00	24 040,61	20 862,10	12 421,20
Telefon, pošta, internet	23 656,66	30 487,49	25 222,90	24 781,74
Spotřební materiál	74 663,53	94 042,98	169 475,22	94 851,34
Praní prádla, odpady	10 499,29	10 729,72	13 544,87	12 235,08
Ordinační materiál	208 726,76	126 765,63	153 849,23	164 914,22
Mzda (SZ + ZP + daň)	392 428,00	362 359,00	568 014,00	597 241,00
Protetika	333 297,80	279 019,00	268 303,65	299 322,50

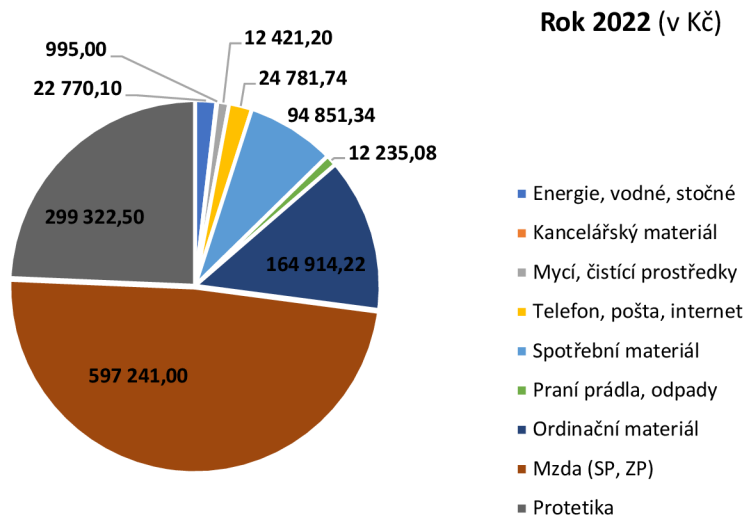
Pozn: SZ – sociální zabezpečení; ZP – zdravotní pojištění.

Protetika – platby laboratořím za zhotovení snímatelných a pevných zubních náhrad.

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníků vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Graf 3 Přehled vybraných výdajů z podnikání v jednotlivých letech (FO, 2019-2022)





Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Ze související tabulky č. 11 vyplývají meziroční změny ve vybraných výdajích v uvedených položkách za jednotlivé roky, a to v absolutních číslech a v procentech.

Tabulka 11 Vybrané výdaje z podnikání – meziroční změny (FO, 2019-2022)

Položka	Změna 2019-2020		Změna 2020-2021		Změna 2021-2022	
	absolutní	v %	absolutní	v %	absolutní	v %
Energie, vodné, stočné	-2 411,16	-11,66	-2 066,84	-11,31	6 565,10	40,51
Kancelářský materiál	-5 620,39	-51,79	-3 490,61	-66,72	-746,00	-42,85
Mycí, čisticí prostř.	-5 536,39	-18,72	-3 178,51	-13,22	-8 440,90	-40,46
Telefon, pošta, internet	6 830,83	28,87	-5 264,59	-17,27	-441,16	-1,75
Spotřební materiál	19 379,45	25,96	75 432,24	80,21	-74 623,88	-44,03
Praní prádla, odpady	230,43	2,20	2 815,15	26,24	-1 309,79	-9,67
Ordinační materiál	-81 961,13	-39,27	27 083,6	21,37	11 064,99	7,19
Mzda (SP + ZP + daň)	-30 069,00	-7,66	205 655,0	56,75	29 227,00	5,15
Protetika	-54 278,80	-16,29	-10 715,35	-3,84	31 018,85	11,56

Pozn: SZ – sociální zabezpečení; ZP – zdravotní pojištění.

Protetika – platby laboratorům za zhotovení snímatelných a pevných zubních náhrad.

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 1 a 2

Výdaje za **energie, vodné, stočné** poklesly v roce 2020 ve srovnání s rokem 2019 o 11,66 %, téměř stejný pokles byl zaznamenán v roce 2021. Je to dáno omezením provozu

ordinace. Vlivem obnovení provozu ordinace se spotřeba navýšila v roce 2022 o 40,51 % a výše výdajů je srovnatelná s rokem 2019 (tabulka č. 10). **Kancelářský materiál** (papír, tonery apod.) poklesl v letech 2020 i 2021 i v roce 2022, lze předpokládat, že ordinace využívala nakoupených zásob z roku 2019. Potřeba **mycích a čistících prostředků** zůstala celkem vyrovnaná, pokles v nákupu vidíme o 40,46 % i v roce 2022, opět lze předpokládat čerpání ze zásob. Výdaje na **telefon, poštu a internet** vzrostly o 28,87 % v roce 2020, kdy ordinace poskytovala informace, odvolávala pacienty, komunikovala s firmami, pokles byl již v roce 2021 a v roce 2022 byly výdaje obdobné roku 2021 jen o 1,75 % nižší. Výrazné proměny za sledované období jsou patrné u **spotřebního materiálu**, kam se zahrnují ochranné rukavice, návleky, čepice, ochranné fólie, štíty, jednorázové obleky, ústenky, respirátory, testy. Nárůst o téměř 26 % vidíme v roce 2020, velmi výrazný je nárůst v roce 2021 a to o 80,21 %, kdy byly zejména začátkem roku povinné cenově náročné respirátory, obleky a návleky, svůj díl činily i nákupy testů pro povinné testování zaměstnanců, event. i pacientů. S nárůstem souvisí i nedostatek ochranných pomůcek a navýšení jejich cen dodavateli. V roce 2022 došlo sice k poklesu výdajů na tuto položku, ale ve srovnání s rokem před pandemií byl náklad na spotřební materiál vyšší o více než 20 000,00 Kč. Výdaje na **praní prádla a odvoz odpadů** se v roce 2021 oproti roku 2020 výrazně navýšil, a to o 26,24 %, mírné snížení o necelých 10 % vykazuje rok 2022 proti roku 2021. Položka **ordinační materiál** zahrnuje materiál pro výplně, anestetika, rentgenové snímky včetně nadstandardního materiálu pro výkony hrazené pacientem. V roce 2020 v průběhu pandemie byl zaznamenán pokles o 39,27 %, ordinace nenakupovala, v roce 2021 byl nárůst o 21,37 %, kdy ordinace dokoupila potřebný materiál, dodavatelské firmy znovu nabízejí materiál, mnohdy jak již uvedeno, za zvýšenou cenu. Mírně zvýšená spotřeba materiálu je patrná i v roce 2022, jde o nárůst o 7,19 %. Nákup materiálu v roce 2022 však nedosahuje výše z roku před pandemií. Ordinace se postupně vrací k běžnému režimu poskytování péče a spotřebovávají ušetřené zásoby.

Významná je kolonka **mzdy**, která zahrnuje sociální a zdravotní pojištění a daň. Pokles mezd v roce 2020 o 7,66 % oproti roku 2019 je v této zubní ordinaci dán náhradou práce sestry v trvalém pracovním poměru sestrou pracující na dohodu o provedení práce, a to z důvodu nemoci. Výrazný nárůst mezd je v roce 2021, kdy se zaměstnancům na výplatních páskách projevily kompenzace od zdravotních pojišťoven a zřejmě i navýšení platů ze strany zaměstnavatelů jako ohodnocení práce zaměstnanců za velmi ztížených pracovních

podmínek. V analyzované ordinaci se jednalo o nárůst o 56,75 %. V porovnání s výší výdajů na mzdy v roce před pandemií se mzdový náklad v roce 2022 oproti roku 2019 zvýšil o 204 813,00 Kč. Nárůst mezd prakticky spotřeboval celkový nárůst příjmů, které činily v této ordinaci málo přes 360 000,00 Kč (tabulka č. 7). Lze konstatovat, že privátní lékaři-zaměstnavatelé ve snaze udržet své zaměstnance, zejména zdravotní sestry, museli navýšit výrazně mzdové ohodnocení na výši mezd podpořených kompenzacemi. Významnou roli hrálo i navýšené ohodnocení sester v nemocnicích v období pandemie a zaměstnavatelé v privátních praxích museli reagovat zvýšením ohodnocení svého personálu. V době pandemie docházelo ke zvýšení výdajů zejména na telefon, výdajů na spotřební materiál v souvislosti s přísnými hygienickými opatřeními, došlo i k nárůstu výdajů za praní prádla. Nejvyšší výdajovou položkou v době covidové i v následném roce 2022 tvořily zvýšené výdaje na mzdy.

Poslední sledovanou položkou výdajů je **protetika**, kde jsou zahrnuty výdaje laboratorním za zhotovení protetických prací. Oproti roku 2019 došlo v roce 2020 k poklesu výdajů za tuto službu o 16,29 %, mírný pokles byl i roce 2021 a v roce 2022 byl pozvolný nárůst o 11,56 % a přibližoval se k nákladům před pandemií. Mírný pokles lze přisuzovat i uzavření některých laboratoří v letech 2020-2021.

Z analýzy výdajů lze usuzovat, že praxe byla před pandemií dostatečně zásobena kancelářskými potřebami, mycími a čistícími potřebami, ale i ordinacním materiálem, jehož mírný nárůst byl až v roce 2021. Ordinance je vedena zkušenou zubní lékařkou, která dbá na dostatečné zásoby a investuje velmi uvážlivě. Jedná se o zubní ordinaci v okrajové části města s klientelou, která vyhledává ošetření z velké části hrazené ze zdravotního pojištění i v době mimo pandemii. Dlouhodobá spolupráce v týmu se zdravotní sestrou a plynulé zvládnutí obtížných covidových let, vedly zřejmě provozovatelku k navýšení finančního ohodnocení sebe i personálu, jak v době pandemie, tak i v následném roce.

4.1.4 Příjem – výdaj z podnikání – analýza

Následná tabulka č. 12 demonstruje meziroční změny zisku (příjem – výdaj z podnikání) v období 2019-2022.

Tabulka 12 Příjem – výdaj z podnikání (zisk) – meziroční změny (FO, 2019-2022)

Položka	Změna 2019-2020		Změna 2020-2021		Změna 2021-2022	
	absolutní	v %	absolutní	v %	absolutní	v %
Příjem – výdaj z podnikání	101 542,66	13,85	-417,00	-0,05	183 495,89	22,00

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 1 a 2

V roce 2019 byl zisk ordinace ve výši 732 914,63 Kč (tabulka č. 6), v roce 2020 došlo k meziročnímu nárůstu o 13,85 % a v roce 2021 zisk meziročně poklesl zcela minimálně o 0,05 %. V roce 2022 dosáhl zisk hodnoty 1 017 536,18 Kč a meziročně se zvýšil o 22 %. V porovnání s rokem 2019 byl zisk v roce 2022 vyšší o 284 621,55 Kč (38,83 %). Hospodaření této ordinace bylo ve srovnání s obdobím před covidovou pandemií s vyšším ziskem a stabilizací v roce 2022.

4.1.5 Kompenzace od zdravotních pojišťoven

Tabulka č. 13 a graf č. 4 zobrazuje výši kompenzací od zdravotních pojišťoven, se kterými má sledovaná zubní ordinace uzavřené smlouvy. Výše kompenzací je rozdělena mezi kompenzace, které čerpala lékařka a které obdržela na své výplatní pásce zdravotní sestra. Výše kompenzací byla přepočítána koeficientem, který zohlednil počet pojištěnců dané ordinace v jednotlivých zdravotních pojišťovnách. Z tabulky vyplývá, že kompenzace byla rozdělena s ohledem na lékařku a sestru s převahou hodnocení středních zdravotnických pracovníků.

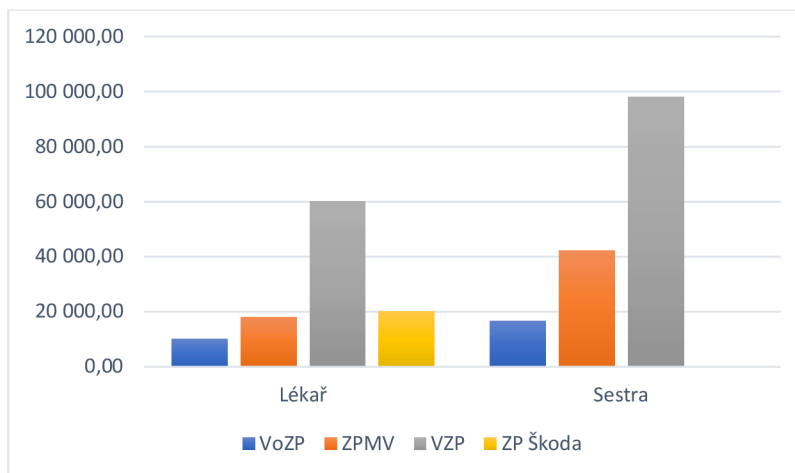
Tabulka 13 Kompenzace od zdravotních pojišťoven (v Kč)

Zdravotní pojišťovna	Lékař	Sestra
VoZP	10 035,00	16 643,00
ZPMV	18 091,10	42 118,90
VZP	60 210,00	98 056,29
ZP Škoda	20 070,00	0,00
Celkem	108 406,10	156 818,19

Pozn: VoZP – Vojenská zdravotní pojišťovna
 ZPMV – Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra
 VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna
 ZP Škoda

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Graf 4 Kompenzace od zdravotních pojišťoven



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

4.1.6 Rentabilita tržeb, nákladů, pracovní síly; okamžitá likvidita

Rentabilita tržeb (ROS)

Rentabilita tržeb (tabulka č. 14) je podíl zisku před úroky a zdaněním (EBIT) a tržeb. Vyjadřuje, kolik korun zisku připadá na 1 Kč tržeb. Do tržeb jsou zahrnuty příjmy za provedené stomatologické výkony a výrobky hrazené ze zdravotního pojištění (platby pojišťoven) a příjmy za výkony hrazené pacientem (tabulka č. 7). Nejvyšších hodnot dosáhla tato praxe v covidovém roce 2020 (40 haléřů zisku připadající na 1 Kč tržeb) a poté v roce 2022 (39 haléřů zisku na 1 Kč tržeb). Rok 2022 je hodnotou ROS velmi blízko roku 2021. EBIT v roce 2022 vykazuje navýšení o 22 % a tržby o 17,6 % oproti roku 2021. Při porovnání let před covidem (2019) a po covidu (2022) je navýšení EBITu o 38,88 % a tržeb o 15,4 %.

Tabulka 14 Rentabilita tržeb (FO, 2019-2022)

Ukazatel (v tis Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
EBIT	733	834	834	1 018
Příjmy	2 240	2 067	2 199	2 585
Rentabilita tržeb (ROS) v %	32,72	40,35	37,93	39,38

Zdroj: Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 4

Rentabilita nákladů (ROC)

Rentabilita nákladů (tabulka č. 15) udává podíl zisku (EBIT) a provozních nákladů, jinými slovy, kolik korun zisku přinese 1 Kč vynaložených nákladů (v případě této zubní praxe výdajů z podnikání). Velmi podobných hodnot je dosaženo v roce 2019 a 2021 a podobné jsou hodnoty i roce 2020 a 2022. Při porovnání let 2020 a 2021, kdy dosahuje ordinace stejného hospodářského výsledku (zisk 834 tis Kč) je hodnota ROC v roce 2021 nižší v důsledku vyšších výdajů v porovnání s rokem 2020 (o téměř 33 %). Příčinou vyšších výdajů v roce 2021 je nárůst spotřebního materiálu a zejména dezinfekčních a ochranných pomůcek.

Tabulka 15 Rentabilita nákladů (FO, 2019-2022)

Ukazatel (v tis Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
EBIT	733	834	834	1 018
Výdaje z podnikání	1 568	1 290	1 710	1 645
Rentabilita nákladů (ROC) v %	46,74	64,65	48,77	61,88

Zdroj: Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 5

Rentabilita pracovní síly

Rentabilita pracovní síly (tabulka č. 16), jako poměr zisku a počtu pracovníků má ve sledovaných letech stoupající tendenci, počet pracovníků se nezměnil a zisk vykazoval každoročně vyšší hodnoty (kromě let 2020 a 2021, kdy rozdíl činil pouze 417 Kč ve prospěch roku 2020, jak udává tabulka č. 6).

Tabulka 16 Rentabilita pracovní síly (FO, 2019-2022)

Ukazatel (v tis Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
EBIT	733	834	834	1 018
Počet pracovníků	2	2	2	2
Rentabilita pracovní síly	366,5	417	417	509

Zdroj: Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 6

Okamžitá likvidita

Okamžitá likvidita (tabulka č. 17) je poměr peněžních prostředků a krátkodobých závazků. Hodnota, která by se měla pohybovat v rozmezí 0,9-1,1 udává, jak je firma schopna pokrýt své závazky. Analyzovaná zubní praxe doporučenou hodnotu ve všech sledovaných letech převyšuje, nejvíce v prvním roce (tzn. že v roce 2019 je zubní praxe schopna pokrýt své krátkodobé závazky 7,71krát). Při porovnání s rokem 2022, kdy je hodnota okamžité likvidity ze všech sledovaných let nejnižší, vykazují peněžní prostředky přibližně stejnou hodnotu s rokem 2019, krátkodobé závazky jsou v roce 2019 3,25krát nižší než v roce 2022. Hodnoty okamžité likvidity u analyzované ordinace ukazují, že zubní lékařka nevyužívá své finanční prostředky zcela efektivně a ponechává si na bankovním účtu vyšší částky.

Tabulka 17 Okamžitá likvidita (FO, 2019-2022)

Ukazatel (v tis Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Peněžní prostředky	270	549	661	258
Krátkodobé závazky	35	166	240	114
Okamžitá likvidita (hodnota 0,9-1,1)	7,71	3,31	2,75	2,26

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z peněžního deníku vedeného firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 7

4.2 Zubní lékař – forma podnikání PO (s.r.o.)

4.2.1 Výnosy, náklady, výsledek hospodaření – analýza

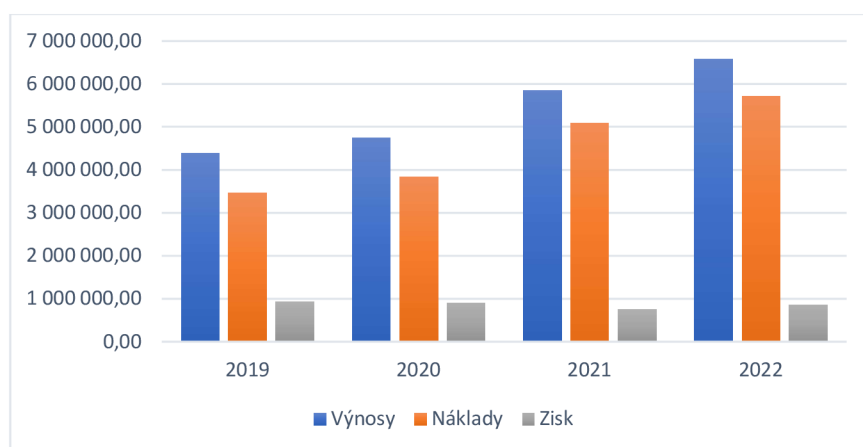
Tabulka č. 18 a graf č. 5 nám podává informace o vývoji ekonomiky v ordinaci zubního lékaře ve věku 38 let, který podniká formou právnické osoby (s.r.o.) v centru města s počtem obyvatel do 100 tis. a zaměstnává jednu zdravotní sestru a jednu dentální hygienistku, obě na plný pracovní úvazek. Zde je patrná výše výnosů, nákladů a výše hospodářského výsledku společnosti v jednotlivých letech sledovaného období. Ani tato zubní praxe v době tzv. covidových let 2020-2021 provoz nepřerušila, poskytovala zdravotní péči v souladu s platnými omezeními a doporučeními, které vydávaly státní orgány i stavovské organizace.

Tabulka 18 Výnosy, náklady, výsledek hospodaření (PO, 2019-2022)

Rok/Položka (v Kč)	Výnosy	Náklady	Výsledek hospodaření
2019	4 390 004,18	3 461 663,55	928 340,63
2020	4 743 610,27	3 834 637,67	908 972,60
2021	5 842 618,49	5 086 095,34	756 523,15
2022	6 583 601,22	5 717 391,86	866 209,36

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Graf 5 Výnosy, náklady, výsledek hospodaření (PO, 2019-2022)



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

V porovnání s rokem 2019 **docházelo každoročně k navýšení výnosů**. V roce 2021 se shodně s ordinací FO ve výnosech zohlednily kompenzace ze zdravotních pojišťoven a v roce 2022 se zvýšily výnosy s ohledem na normalizaci chodu praxe a postupné narůstání počtu ekonomicky zajímavých výkonů a protetických výrobků. Celkové výnosy se v porovnání s rokem 2019 zvýšily v roce 2022 o 2 193 597,00 Kč, tedy nárůst téměř o 50 %.

V průběhu sledovaných let narůstaly této zubní privátní praxi také náklady, zejména skokově v roce 2021, což je ve shodě s dříve hodnocenou ordinací FO. Na rozdíl od ordinace FO, **docházelo u ordinace s.r.o. každoročně k poklesu zisku** a zisk z roku 2022 nedosahoval výše z roku 2019. Zisk v roce 2022 byl o téměř 7 % nižší než v roce 2019. Příčin poklesu zisku ordinace s.r.o. může být několik. Lze předpokládat, že v ordinaci se na vytvoření zisku významně podílí i práce dentální hygienistky, která je péčí nadstandardní, hrazená pacientem v cenách, které odpovídají skutečným nákladům. V roce pandemie byla

její práce velmi omezena, ale platové ohodnocení hygienistky nebylo kráceno a promítlo se do celkových nákladů. Nabízí se i úvaha o manažerské chybě při rozhodování o méně výhodných či zcela nevhodných nákupech předražených materiálů, nabízených některými dodavatelskými firmami v letech 2021 a 2022. V úvahu může přijít menší zkušenost mladého provozovatele s vedením, možný podíl nehospodárnosti plynoucí z nedostatečného dohledu provozovatele nad personálem, či netransparentní evidence materiálu. Zvýšené náklady byly jednoznačně příčinou snížení zisku, přestože výnosy byly každoročně vyšší. Pokles zisku v roce 2022 o necelých 7 % oproti roku před epidemií tedy není, dle mého názoru, natolik významný, aby ohrozil ekonomickou prosperitu ordinace.

4.2.2 Výnosy – analýza

Tabulka č. 19 a graf č. 6 vypovídají o rozčlenění výnosů shodně s tabulkou příjmů (č. 7) u ordinace FO. Na rozdíl od první analyzované ordinace zde nejsou tržby z prodeje zboží.

Tabulka 19 Výnosy (PO, 2019-2022)

Rok/Položka (v Kč)	Tržby pojišťovny	Tržby v ordinaci	Ostatní provozní výnosy	Výnosy celkem
2019	1 470 917,40	2 914 086,78	5 000,00	4 390 004,18
2020	1 951 495,34	2 792 114,93	0,00	4 743 610,27
2021	1 615 171,91	3 960 071,58	267 375,00	5 842 618,49
2022	1 859 202,62	4 724 398,30	0,00	6 583 600,92

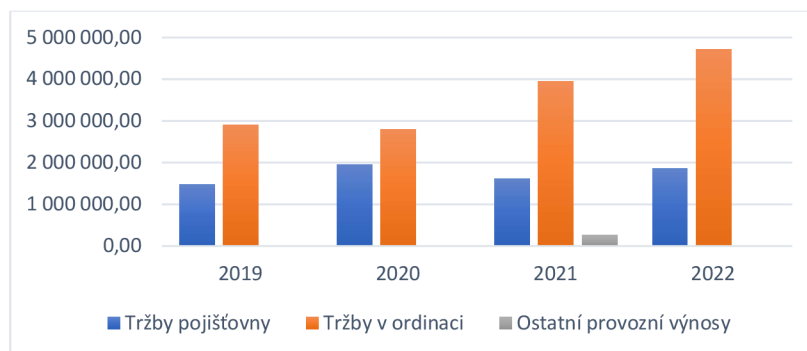
Pozn: Platby pojišťoven – platby od zdravotních pojišťoven za výkony plně hrazené ze zdravotního pojištění.

Tržby v ordinaci – platby od pacientů za výkony a výrobky nehrzené ze zdravotního pojištění.

Ostatní zdanitelné příjmy – platby za zhotovení RTG snímků pro jiné lékaře a kompenzace od zdravotních pojišťoven v roce 2021.

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Graf 6 Výnosy (PO, 2019-2022)



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Na tabulku č. 19 navazuje tabulka č. 20, vyjadřující změny v uvedených položkách v průběhu následujících roků zkoumaného období.

Tabulka 20 Výnosy – meziroční změny (PO, 2019-2022)

Položka	Změna 2019-2020		Změna 2020-2021		Změna 2021-2022	
	absolutní	v %	absolutní	v %	absolutní	v %
Tržby pojišťovny	480 577,94	32,67	-336 323,43	-17,23	244 030,71	15,11
Tržby v ordinaci	-121 971,85	-4,19	1 167 956,65	41,83	764 326,72	19,30
Ostatní provozní výnosy	-5 000,00	-100,0	267 375,00		-267 375,00	-100,0
Výnosy celkem	353 606,09	8,05	1 099 008,22	23,17	740 982,43	12,68

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 1 a 2

V roce **2020** se zvýšily tržby ze zdravotních pojišťoven o 32,67 %. Ordinance přijímala díky své poloze v centru města i akutní pacienty od lékařů, jejichž ordinace byla mimo provoz. Tržby v ordinaci poklesly velmi mírně o 4,19 %, což lze přičíst faktu, že mladý lékař-provozovatel pokračoval v poskytování širšího spektra nadstandardních výkonů, účtovaných ve skutečných reálných kalkulovaných cenách a zřejmě pokračoval i v ošetření pacientů protetickými pracemi. **Celkové výnosy byly v roce 2020 vyšší o 8,05 %.**

V roce **2021** došlo k poklesu tržeb od pojišťoven o 17,23 %. Ubylo zřejmě akutních ošetření hrazených ze zdravotního pojištění. Naopak **tržby v ordinaci stouply o 41,83 %**. Jejich navýšení lze přičíst možností předat pacientům zhotovené protetické práce, ale i většímu zájmu pacientů této praxe o nadstandardní výkony, protože epidemiologická situace v mnoha regionech umožňovala pacientům, zejména mladším a zdravým, navštívit zubního lékaře a s výhodou využít jeho volnější kapacity a kratší objednací doby a nechat si zhotovit náročnější nadstandardní výkony. Shodně s první analyzovanou zubní ordinací FO se v tomto roce do ostatních provozních výnosů promítly i kompenzace od zdravotních pojišťoven. Kompenzace od zdravotních pojišťoven činily v této ordinaci 254 889,00 Kč (tabulka č. 25), což jsou 4,36 % celkových výnosů tohoto roku. V ordinaci FO byla výše kompenzace obdobná a to 265 224,29 Kč (tabulka č. 13) a činila 10,43 %. **Celkové výnosy byly i v roce 2021 vyšší o 23,17 %.**

Následný rok **2022** přinesl vyšší výnosy od zdravotních pojišťoven o 15,11 % a nárůst o 19,3 % byl i v tržbách v ordinaci. Příčinu můžeme hledat ve faktu, že tato ordinace disponuje technicky náročnějším vybavením (mikroskop) a poskytuje vyšší podíl náročných nadstandardních výkonů s vyššími cenami, které odpovídají skutečným nákladům. Tyto nadstandardní výkony může ordinace poskytovat i pro jiné zubní lékaře a rozvolnění opatření umožnilo pacientům si za takovouto nadstandardní péči dojet. **Celkové výnosy stouply i v roce 2022 o 12,68 %**. V porovnání s rokem 2019 se zvýšily v roce 2022 jak tržby ze zdravotních pojišťoven, tak i tržby v ordinaci (tabulka č. 19).

4.2.3 Náklady – analýza

Tabulka č. 21 udává meziroční změny celkových nákladů zubní ordinace s.r.o. v letech 2019-2022.

Tabulka 21 Celkové náklady – meziroční změny (PO, 2019-2022)

Položka	Změna 2019-2020		Změna 2020-2021		Změna 2021-2022	
	absolutní	v %	absolutní	v %	absolutní	v %
Celkové náklady	372 974,12	10,77	1 251 457,67	32,64	631 296,52	12,41

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 1 a 2

V roce **2019** vykazovala analyzovaná zubní ordinace celkové náklady ve výši 3 461 663,55 Kč (tabulka č. 18). V roce **2020 se náklady navýšily o 10,77 %, ale k výraznému navýšení o 32,64 % došlo meziročně v roce 2021** a další nárůst celkových nákladů o 12,41 % byl i v roce 2022. V tomto roce dosáhly celkové náklady výše 5 717 391,86 Kč (tabulka č. 18). V porovnání s náklady v roce 2019 se jednalo o nárůst o 2 255 728,31 Kč což činí 65,16 %.

Tabulka č. 22 a graf č. 7 porovnávají shodně jako u ordinace FO výši vybraných položek nákladů za jednotlivé roky 2019-2022.

Tabulka 22 Vybrané náklady (PO, 2019-2022)

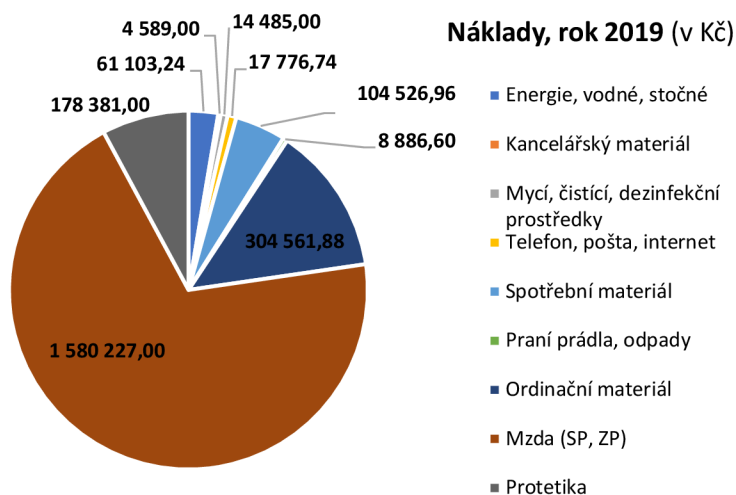
Položka (v Kč) /Rok	2019	2020	2021	2022
Energie, vodné, stočné	61 103,24	44 072,63	71 972,01	76 414,95
Kancelářský materiál	4 589,00	2 450,00	1 401,80	2 804,00
Mycí, čistící, dezinfekční prostředky	14 485,00	41 560,63	20 314,00	9 953,90
Telefon, pošta, internet	17 776,74	25 987,79	34 121,79	34 562,72
Spotřební materiál	104 526,96	117 890,20	211 873,12	123 807,41
Praní prádla, odpady	8 886,60	28 960,61	12 908,74	15 690,63
Ordinační materiál	304 561,88	374 623,74	708 000,40	1 092 270,40
Mzda (SP, ZP)	1 580 227,00	1 596 349,00	2 184 991,00	2 290 607,00
Protetika	178 381,00	266 556,00	396 885,00	573 794,00

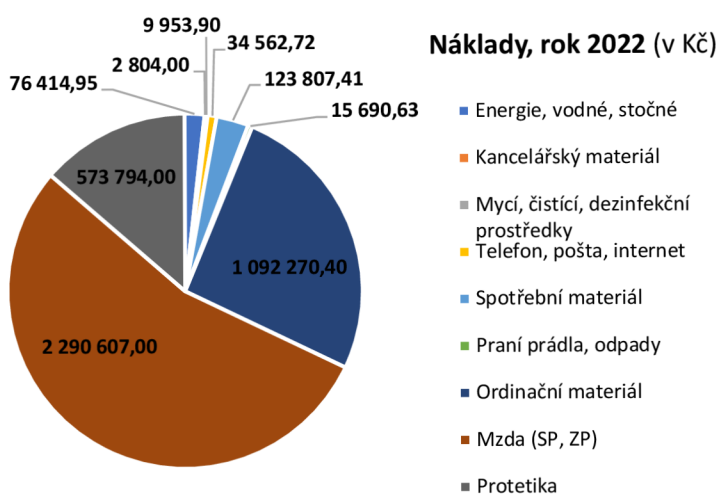
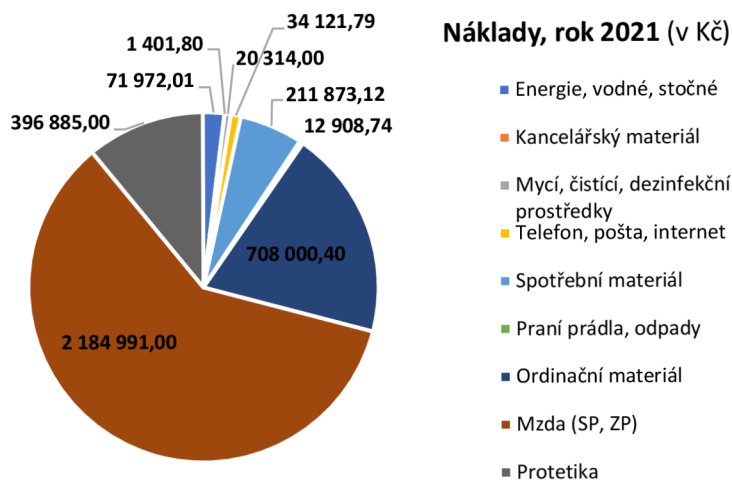
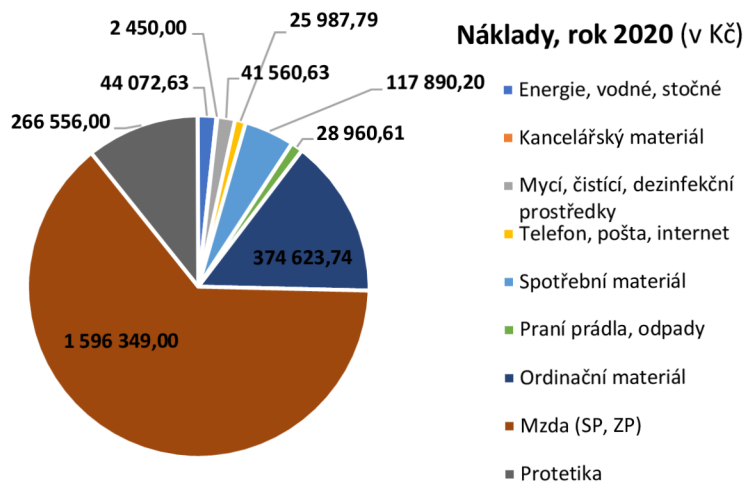
Pozn: SZ – sociální zabezpečení; ZP – zdravotní pojištění.

Protetika – platby laboratořím za zhotovení snímatelných a pevných zubních náhrad

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Graf 7 Přehled vybraných nákladů v jednotlivých letech (PO, 2019-2022)





Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Meziroční změny v těchto položkách jsou v absolutních hodnotách a v procentech vyjádřeny v tabulce č. 23.

Tabulka 23 Vybrané náklady – meziroční změny (PO, 2019-2022)

Položka	Změna 2019-2020		Změna 2020-2021		Změna 2021-2022	
	absolutní	v %	absolutní	v %	absolutní	v %
Energie, vodné, stočné	-17 030,61	-27,87	27 899,38	63,30	4 442,94	6,17
Kancelářský mat.	-2 139,00	-46,61	-1 048,20	-42,78	1 402,20	100,03
Mycí, čistící, dezinf. prostředky	27 075,63	186,92	-21 246,63	-51,12	-10 360,10	-51,00
Telefon, pošta, internet	8 211,05	46,19	8 134,00	31,30	440,93	1,29
Spotřební materiál	13 363,24	12,78	93 982,92	79,72	-88 065,71	-41,57
Praní prádla, odpady	20 074,01	225,90	-16 051,87	-55,43	2 781,89	21,55
Ordinační materiál	70 061,86	23,00	333 376,66	88,99	384 270,00	54,28
Mzda (SP + ZP)	16 122,00	1,02	588 642,00	36,87	105 616,00	4,83
Protetika	88 175,00	49,43	130 329,00	48,89	176 909,00	44,57

Pozn: SZ – sociální zabezpečení; ZP – zdravotní pojištění.

Protetika – platby laboratořím za zhotovení snímatelných a pevných zubních náhrad.

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 1 a 2

Spotřeba **energie** poklesla v roce 2020 oproti minulému roku o 27,87 %, avšak následný rok se poměrně prudce zvýšila o 63,30 % a také v roce 2022 došlo k malému navýšení. Lze uvažovat o navýšení cen energií změnou dodavatele. V letech 2020 i 2021 došlo k poklesu spotřeby **kancelářského materiálu** vždy o více než 40 %, nárůst 100 % byl zaznamenán v roce 2022, jednalo se o doplnění vyčerpaných zásob. **Mycí a dezinfekční prostředky** se v roce 2020 velmi výrazně navýšily až o 187 %, lze předpokládat zvýšenou spotřebu a tvorbu zásoby mycích prostředků v souvislosti se vznikem pandemie. Nákupy byly mnohdy překotné, vzhledem k jejich nedostatku a ceny byly dodavateli často výrazně navyšovány. V následných letech je patrný pokles spotřeby, lze usuzovat, že nakoupené zásoby částečně pokryly spotřebu i v roce 2022. Položka **telefon, pošta, internet** se navýšila v průběhu pandemie o 46,19 % v roce 2020, o 31,3 % v roce 2021. V roce 2022 činily tyto náklady téměř dvojnásobek z roku 2019 (tabulka č. 22). Jde o logické navýšení spojené s nutností komunikovat s pacienty, informovat, eventuelně konzultovat pacientovy obtíže v době pandemie, ale zvýšená komunikace se v této ordinaci zřejmě stala výhodnou a přetrvávala i po odeznění pandemie. Nárůst **spotřebního materiálu**, kam řadíme testy,

rukavice, roušky, byl v roce 2020 překvapivě mírný, pouze 12,78 %, ale velký nárůst až o 79,72 % je vidět v roce 2021. Lze předpokládat, že v roce 2020 měla ordinace zásoby z minulých let a v roce 2021 musela vydatně své vyčerpané zásoby doplnit a investovat do dražších pomůcek dle nařízení státních orgánů a doporučení stavovských organizací. Zdokonalení ochrany zaměstnanců pak umožnilo zřejmě zvýšení počtu pacientů, z nichž mnozí požadovali nadstandardní a tím i dražší, materiálově náročnou péči. Po odeznění pandemie pak náklady poklesly o více než 40 %. Výrazný nárůst je v roce 2020 v položce **praní prádla a odvoz odpadů**. A to o více než 200 %. Je patrná souvislost s navýšenými hygienicko-epidemiologickými pravidly provozu ordinace, lze uvažovat i o zdražení služeb smluvních technických firem. V následném roce je patrný pokles, zřejmě byly opět dostatečné zásoby vypraného prádla a provoz se pomalu navracel do normálních kolejí, které předepisuje provozní řád. V roce 2022 po odeznění epidemie je mírný nárůst v této položce. Ve srovnání s rokem před Covid-19 je však náklad v této položce vyšší. Lze odvodit, že přísnější hygienická pravidla přetrvávají i do období, kdy pandemie odezněla a zdravotnický personál pracoval se zvýšeným důrazem na svoji ochranu zdraví i nadále. Spotřeba **ordinačního materiálu** se v prvním roce zvýšila o 23 %, což odpovídá spotřebě základního materiálu, pokrývajícího běžné, materiálově méně náročné výkony, prováděné v době pandemie. Vysoký nárůst až téměř o 90 % je v roce 2021, o 54,28 % i v roce 2022. Ordinance se patrně zásobuje drahým materiálem, protože klientela zřejmě vyžaduje po odeznívání pandemie náročnější i dražší výkony, které nebylo možné doposud provádět. Nárůst **protetických** prací je poměrně plynulý v průběhu sledovaného období a pohybuje se v průměru okolo 47 %. Velmi zajímavá je položka **mzdy**, která dokumentuje minimální nárůst v roce 2020 oproti roku 2019, ale vzestup o téměř 37 % v roce 2021, kdy se zaměstnancům v hodnocení promítají kompenzace od zdravotních pojišťoven a mírný vzestup je i v roce 2022 oproti roku 2021. Pozoruhodné je srovnání nákladů na mzdy před covidem a v roce po covidové pandemii. Zde je opět patrný nárůst mezd, a to téměř o 45 %. Ke shodným výsledkům jsem dospěla i u ordinace FO. Lze tedy usuzovat, že kompenzace a situace související s pandemií měly vliv na přehodnocení práce zdravotnického personálu a vedly u obou zkoumaných ordinací k velmi výraznému zvýšení ohodnocení svojí práce i práce zaměstnanců.

4.2.4 Výsledek hospodaření – analýza

Následná tabulka č. 24 demonstruje shodně s analýzou u předchozí ordinace meziroční změny výsledků hospodaření s.r.o. v období 2019-2022.

Tabulka 24 Výsledek hospodaření – meziroční změny (PO, 2019-2022)

Položka	Změna 2019-2020		Změna 2020-2021		Změna 2021-2022	
	absolutní	v %	absolutní	v %	absolutní	v %
Výsledek hospodaření	-19 368,03	-2,09	-152 449,45	-16,77	109 686,21	14,50

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 1 a 2

Ordinace zubního lékaře, podnikající formou s.r.o., vykazovala během pandemie výkyvy v hospodaření, ovlivněné zejména značným nárůstem nákladů v roce 2021 (tabulka č. 18). V roce 2019 zaznamenala ordinace výsledek hospodaření ve výši 928 340,63 Kč. V roce 2020 došlo meziročně k mírnému poklesu o 2,09 %. **V roce 2021 však činil meziroční pokles výsledku hospodaření 16,77 %. V roce 2022 byl již výsledek hospodaření o 14,50 % vyšší a dosáhl hodnoty 866 209,36 Kč.** Konečný výsledek hospodaření je sice kladný, ale je o 62 131,27 Kč nižší (6,69 %) než v roce 2019 před pandemií Covid-19.

4.2.5 Kompenzace od zdravotních pojišťoven

Tabulka č. 25 a graf č. 8 podávají přehled kompenzací od zdravotních pojišťoven v časovém sledu v průběhu roku 2021. Kompenzace čerpala ordinace podnikající jako právnická osoba jako jeden subjekt a k přerozdělení docházelo uvnitř subjektu.

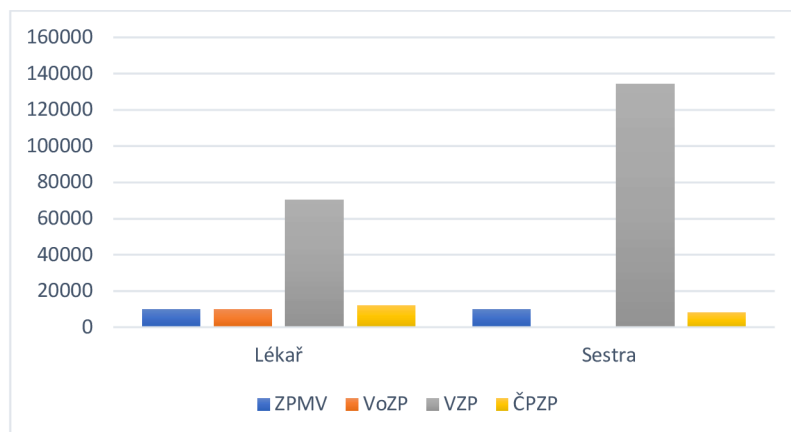
Tabulka 25 Kompenzace od zdravotních pojišťoven (v Kč)

květen 2021	102 357,00	
červenec 2021	142 497,00	
srpen 2021	10 035,00	
Zdravotní pojišťovna	Lékař	Sestra
ZPMV	10 035,00	10 035,00
VoZP	10 035,00	0,00
VZP	70 245,00	134 469,00
ČPPZ	12 042,00	8 028,00
Celkem	102 357,00	152 532,00

Pozn: ZPMV – Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra
 VoZP – Vojenská zdravotní pojišťovna
 VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna
 ČPPZ – Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Graf 8 Kompenzace od zdravotních pojišťoven



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Je nezbytné poznamenat, že kompenzace byly v této ordinaci vypláceny pouze na lékaře a sestru, kteří poskytují zdravotní služby hrazené ze zdravotního pojištění. Kompenzace na dentální hygienistku pojišťovny nevyplácely.

4.2.6 Rentabilita tržeb, nákladů, pracovní síly; okamžitá likvidita

Rentabilita tržeb (ROS)

Rentabilita tržeb, jak bylo uvedeno, je podíl zisku před úroky a zdaněním (EBIT) a tržeb. Vyjadřuje, kolik korun zisku připadá na 1 Kč tržeb, do kterých řadíme, jako u první

analyzované ordinace příjmy za provedené stomatologické výkony a výrobky hrazené ze zdravotního pojištění (platby pojišťoven) a příjmy za výkony hrazené pacientem (tabulka č. 19). Nejvyšší hodnoty dosáhla hodnocená ordinace v roce 2019 a to 26,18 % (na 1 Kč tržeb připadá 26 haléřů zisku), jak je uvedeno v tabulce č. 26. Znamená to, že zisk je nejvyšší oproti sledovaným letům. Naopak nejnižší je hodnota v roce 2022 a to 16,69 % (tedy na 1 Kč tržeb připadá 16 haléřů zisku). Tržby v tomto roce jsou ze všech sledovaných let nejvyšší, ale EBIT vykazuje druhou nejnižší hodnotu 1 099 tis. Kč hned po roce 2021, kdy byl EBIT ve výši 957 tis. Kč. Rentabilita tržeb vykazuje klesající tendenci a zubní praxe by se měla zaměřit na analýzu jednotlivých nákladů.

Tabulka 26 Rentabilita tržeb (PO, 2019-2022)

Ukazatel (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
EBIT	1 148	1 123	957	1 099
Tržby	4 385	4 743	5 575	6 584
Rentabilita tržeb (ROS) v %	26,18	23,68	17,17	16,69

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 4

Rentabilita nákladů (ROC)

Rentabilita nákladů, jak bylo již uvedeno udává poměr zisku (EBIT) a provozních nákladů, jinými slovy, kolik korun zisku přinese 1 Kč vynaložených nákladů. Nejnižší hodnota ROC je v roce 2021, kdy tato zubní ordinace ze sledovaných let vykazovala nejnižší zisk z provozní činnosti připadající na 1 Kč nákladů a to 18,82 % (18 haléřů) (tabulka č. 27). V tomto roce je EBIT nejnižší za všechna sledovaná období a provozní náklady jsou druhé nejvyšší 5 086 tis. Kč. Následuje rok 2022 s hodnotou 19,22 %. Nejvyšší hodnota je v roce 2019 a to 33,16 %, kdy zubní ordinace vykazovala nejvyšší zisk (33 haléřů) připadající na 1 Kč nákladů. I v tomto případě má ukazatel rentability nákladů sestupnou tendenci, tzn. že, 1 Kč vynaložených nákladů přinese této zubní ordinaci každoročně menší zisk (vyjma navýšení o 0,4 % v roce 2022 oproti roku 2021).

Tabulka 27 Rentabilita nákladů (PO, 2019-2022)

Ukazatel (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
EBIT	1 148	1 123	957	1 099
Provozní náklady	3 462	3 834	5 086	5 718
Rentabilita nákladů (ROC) v %	33,16	29,29	18,82	19,22

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 5

Rentabilita pracovní síly

Rentabilita pracovní síly je poměr zisku a počtu pracovníků. Nejvyšší zisk v přepočtu na 1 pracovníka byl v této zubní ordinaci vyprodukován v roce 2019 a to 383 tis. Kč, jak je uvedeno v tabulce č. 28. O 9 tis. Kč je nižší zisk na 1 pracovníka v roce 2020. Nejmenší je rentabilita pracovní síly v roce 2021, kdy činil zisk na 1 pracovníka zubní ordinace 319 tis. Kč. Oproti roku 2019 je to téměř o 17 % méně v důsledku nejnižšího EBITu za všechna sledovaná období. V roce 2022 se zisk v přepočtu na 1 pracovníka opět mírně navýšil na 366 tis. Kč, ale hodnoty z roku 2019 nedosáhl.

Tabulka 28 Rentabilita pracovní síly (PO, 2019-2022)

Ukazatel (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
EBIT	1 148	1 123	957	1 099
Počet pracovníků	3	3	3	3
Rentabilita pracovní síly	383	374	319	366

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výsledovky vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 6

Okamžitá likvidita

Definice okamžité likvidity, jak již bylo uvedeno, je poměr peněžních prostředků a krátkodobých závazků. Hodnota, která by se měla pohybovat v rozmezí 0,9-1,1 udává, jak je firma schopna pokrýt své závazky. Nejblíže této hodnotě je rok 2019, kdy okamžitá likvidita je na hodnotě 1,6. V ostatních sledovaných obdobích je okamžitá likvidita vyšší, v rozmezí 2,8-3,97 a to v důsledku vyšších hodnot peněžních prostředků na bankovním účtu oproti roku 2019 (např. rok 2022 vykazuje třikrát vyšší hodnotu peněžních prostředků než rok 2019, ale krátkodobé závazky jsou v roce 2022 jen o 119 tis. Kč vyšší než v roce 2019).

Tabulka 29 Okamžitá likvidita (PO, 2019-2022)

Ukazatel (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Peněžní prostředky	363	635	833	1 093
Krátkodobé závazky	227	160	298	346
Okamžitá likvidita (hodnota 0,9-1,1)	1,60	3,97	2,80	3,16

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z rozvahy vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 7

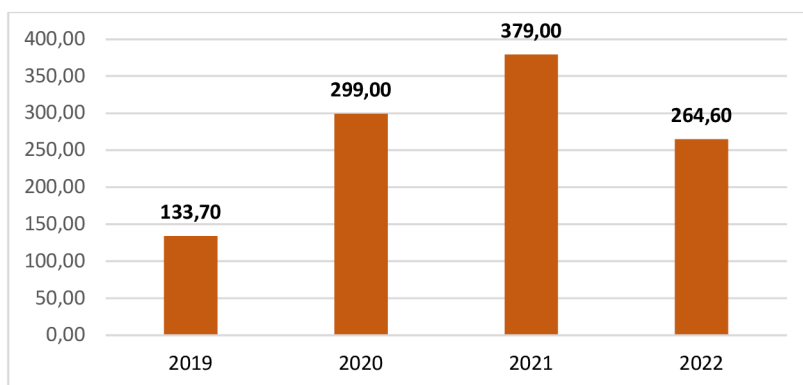
4.3 Lékařské vyšetřovací rukavice – vývoj ceny

Graf č. 9 zobrazuje, spíše pro zajímavost, vývoj ceny lékařských vyšetřovacích rukavic jako nejfrekventovanější ochranné pomůcky.

Jak je patrné z grafu č. 9, cena lékařských rukavic vzrostla v porovnání s rokem 2019 v roce 2020 na více než dvojnásobek, v roce 2021 téměř na trojnásobek původní ceny. V roce 2022 cena sice poklesla, ale dosahuje i dnes téměř dvojnásobku ceny z roku před pandemií. Je to dokladem obchodní politiky dodávajících firem a netýká se jen lékařských rukavic. Stejná tendence lze pozorovat i u ordinačního a spotřebního materiálu (např. roušky, respirátory, ochranné oděvy, jednorázové návleky na obuv, operační čepice).

Všechny tyto změny pak následně vedou ke zvýšení nákladů zubních ordinací.

Graf 9 Lékařské vyšetřovací rukavice – vývoj ceny (Kč/bal)



Zdroj: vlastní zpracování z dodavatelských faktur evidovaných firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Tabulka č. 30 udává meziroční změny ceny rukavic ve srovnání s výchozí cenou 133,70 Kč v roce 2019 (graf č. 9).

Tabulka 30 Lékařské vyšetřovací rukavice – meziroční vývoj ceny (Kč/bal)

Položka	Změna 2019-2020		Změna 2020-2021		Změna 2021-2022	
	absolutní	v %	absolutní	v %	absolutní	v %
Cena rukavic	165,30	123,64	80	26,76	-114,40	-30,18

Zdroj: vlastní zpracování z dodavatelských faktur evidovaných firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022, vzorec č. 1 a 2

Nejvyšší skokový nárůst ceny byl zaznamenán v roce 2020 a to o 123,64 %. Menší, ale přesto další nárůst ceny byl v roce 2021 o 26,76 % oproti roku 2020. Pokles ceny o 30,18 % v roce 2022 však nevyrovnal navýšení v době rozvinuté pandemie.

5 Výsledky a diskuse

5.1 Zubní lékařka – forma podnikání FO

Na základě získaných hodnot a analýz z tabulek a zpracovaných grafů jsem dospěla u ordinace podnikající formou FO k výsledkům, které jsou shrnuty v tabulce č. 31 a následně krátce komentovány.

Tabulka 31 Výsledná rekapitulace, FO (2019-2022)

Zubní lékařka, 58 let, plný pracovní úvazek, 1 zaměstnanec na plný pracovní úvazek, místem podnikání je město do 100 tis. obyvatel.				
Položka (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Příjmy z podnikání celkem	2 301	2 124	2 544	2 663
Výdaje z podnikání celkem	1 568	1 290	1 710	1 645
Výsledek hospodaření	733	834	834	1 018
Příjmy z podnikání zahrnují platby od zdravotních pojišťoven, tržby v ordinaci za stomatologické výkony a výrobky, tržby za prodej zboží (pomůcky dentální hygieny), ostatní zdanitelné příjmy (zahrnují příjmy za zhotovené RTG snímky pro jiné lékaře a v roce 2021 přibyly kompenzace od zdravotních pojišťoven; z celkové částky 285 294,29 Kč jsou kompenzace ve výši 265 224, 29 Kč a 20 079 Kč je za zhotovené RTG snímky), včetně kolika % se daná položka podílí na celkových příjmech.				
Položka (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Platby pojišťoven	1 694 (73 %)	1 583 (74 %)	1 616 (64 %)	1 915 (72 %)
Tržby v ordinaci	546 (24 %)	483 (23 %)	584 (23 %)	671 (25 %)
Tržby za prodej zboží	41 (2 %)	37 (2 %)	59 (2 %)	54 (2 %)
Ostatní zdanitelné příjmy	20 (1 %)	21 (1 %)	285 (11 %)	23 (1 %)
z toho kompenzace od ZP			265 (10 %)	
Výdaje z podnikání zahrnují výčet výdajů, o kterých se domnívám, že byly pandemií Covid-19 ovlivněny: energie, vodné, stočné; kancelářský materiál; mycí, čistící prostředky; telefon, pošta; spotřební materiál; praní prádla, odpady; ordinace materiál; mzdy zaměstnanců (včetně SP, ZP, daně) a protetika. Výdaje významně ovlivnily níže uvedené položky, včetně kolika % se daná položka na celkových výdajích podílí.				
Položka (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Telefon, pošta, internet	24 (1,5 %)	30 (2 %)	25 (1,5 %)	25 (1,5 %)
Spotřební materiál	75 (5 %)	94 (7 %)	169 (10 %)	95 (6 %)
Mzdy	392 (25 %)	361 (28 %)	568 (33 %)	597 (36 %)

Tabulka 32 Výsledná rekapitulace, FO (2019-2022) – pokračování

Ukazatel finanční analýzy / Rok	2019	2020	2021	2022
Rentabilita tržeb (ROS) v %	32,72	40,35	37,93	39,38
Rentabilita nákladů (ROC) v %	46,74	64,65	48,77	61,88
Rentabilita pracovní síly (v tis. Kč)	366,5	417	417	509
Okamžitá likvidita (hodnota 0,9-1,1)	7,71	3,31	2,75	2,26

Zdroj: vlastní zpracování (2023), vzorec č. 3

Ordinace zubní lékařky podnikající jako FO v průběhu pandemie Covid-19, tedy v letech 2020-2021, vykazovala kladný hospodářský výsledek ve srovnání s rokem 2019. Během pandemie byla ordinace jako většina ordinací v ČR v provozu. Podle dotazníkového šetření, které provedla ČSK mezi 3 676 členy, byla trvale uzavřena v roce 2020 pouze 4 % zubních ordinací, více než 1 měsíc uzavřelo své praxe 12 % provozovatelů (Šmucler, 2021). **Celkové příjmy ordinace** byly ve sledovaných letech (kromě roku 2020) vždy vyšší než v roce 2019, nejvyšších příjmů dosahovala ordinace v roce 2022. Na výši příjmů lékařky se ve všech sledovaných letech významně podílely příjmy ze zdravotních pojišťoven. Platby za výkony hrazené pacientem činily v období před, během i po pandemii přibližně pouhou ¼ příjmů.

V roce 2020, kdy probíhala první vlna pandemie došlo, dle ČSÚ, k průměrnému meziročnímu navýšení tržeb zubních ordinací o 6 %. Ordinace s počtem zaměstnanců menším než 3, vykazovala nárůst tržeb 5 %. Nárůst tržeb nebyl rovnoměrný v krajích, kraj Pardubický vykazoval nárůst 2 %. Situace byla odlišná v okolních státech. V Německu tržby stagnovaly, ve Francii poklesly o 7 % a v Rakousku o 8 % (Seznam Médium.cz, 2023). Analyzovaná zubní praxe vykázala v roce 2020 také obdobný pokles tržeb o 7,67 % (tabulka č. 8). Kladného hospodářského výsledku však dosáhla snížením nákladů. Hned v roce 2021 se celkové příjmy ordinace již zvýšily o 19,73 %, ale výrazně stouply i výdaje. Výdaje v roce 2022 mírně poklesly oproti roku 2021. Hospodářský výsledek byl kladný a vyšší než v roce 2019 před pandemií. SeznamMédium.cz (2023) uvádí, že stomatologie byla s informatikou a internetovým obchodnictvím odvětvími, kde docházelo v roce 2020 k nárůstu tržeb. Ostatní odvětví, jako průmysl, maloobchod a služby vykazovaly pokles tržeb.

Výdaje zmíněné ordinace byly v roce 2020 nižší oproti roku 2019, v letech 2021 a 2022 však byly vyšší, rok 2021 zaznamenal nejvyšší výdaje. **Hospodářský výsledek byl ve srovnání s rokem 2019 lepší jak v roce 2020, tak i v roce 2021 a v roce 2022 byl vyšší o téměř 285 tis Kč, tedy o 39 % oproti roku před Covid-19.**

Ve výdajích je patrný nejvyšší nárůst v průběhu pandemie za telefon, poštu, spotřební materiál. Do spotřebního materiálu počítáme i ochranné pomůcky. Náklad na tyto pomůcky byl vyšší i po skončení pandemie než před jejím vypuknutím. Tento fakt je ve shodě s výsledky on-line dotazníkového šetření, kdy téměř ¾ z 2 716 respondentů hodlá pokračovat v dodržování přísných hygienicko-epidemiologických opatřeních nadále i po skončení pandemie (Peřina, 2022). Velmi významný byl **nárůst mezd o 52 % v porovnání let 2019 a 2022.**

V příjmech se projeví jak výše plateb ze zdravotních pojišťoven, tak i platby v ordinaci. Platby od zdravotních pojišťoven byly v roce 2022 vyšší než v roce 2019 o 13 %. Tržby v ordinacích byly také v roce 2022 vyšší než v roce 2019 a to o 23 %.

Kompensace ze zdravotních pojišťoven tvořily **10,43 % z celkových příjmů roku 2021**, kdy byly vypláceny. V následné tabulce (č. 32) je uveden výsledek hospodaření v roce 2021 v případě, že by kompenzace od zdravotních pojišťoven vypláceny nebyly. Výsledek hospodaření by poklesl, ale stále je v pozitivních hodnotách.

Tabulka 33 Příjmy, výdaje, výsledek hospodaření bez kompenzací od zdravotních pojišťoven (FO, 2019-2022)

Položka (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Příjmy z podnikání celkem	2 301	2 124	2 279	2 663
Výdaje z podnikání celkem	1 568	1 290	1 710	1 645
Výsledek hospodaření (zisk)	733	834	569	1 018

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

5.2 Zubní lékař – forma podnikání PO (s.r.o.)

Výsledky z tabulek a jejich analýz a z grafického vyjádření získaných hodnot, které byly zpracovány z podkladů u lékaře podnikajícího formou PO (s.r.o.), byla vytvořena souhrnná tabulka č. 33 a rovněž zpracován krátký komentář, sloužící k vyslovení závěru o výsledcích hospodaření obou ordinací v letech 2019-2022.

Tabulka 34 Výsledná rekapitulace, PO (2019-2022)

Zubní lékař, 38 let, plný pracovní úvazek, 2 zaměstnanci na plný pracovní úvazek, místem podnikání je město do 100 tis. obyvatel				
Položka (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Výnosy celkem	4 390	4 743	5 843	6 584
Náklady celkem	3 462	3 834	5 086	5 718
Výsledek hospodaření	928	909	757	866
<p>Výnosy zahrnují platby od zdravotních pojišťoven, tržby v ordinaci za stomatologické výkony a výrobky, ostatní zdanitelné výnosy (rok 2019 příjmy za zhotovené RTG snímky pro jiné lékaře, rok 2021 zhotovení RTG snímků 12 486 Kč a kompenzace od zdravotních pojišťoven ve výši 254 889 Kč), včetně kolika % se daná položka podílí na celkových výnosech.</p>				
Položka (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Platby pojišťoven	1 471 (34 %)	1 951 (41 %)	1 615 (27 %)	1 859 (28 %)
Tržby v ordinaci	2 914 (66 %)	2 792 (59 %)	3 960 (68 %)	4 725 (72 %)
Ostatní provozní výnosy	5	0	268 (5 %)	0
z toho kompenzace od ZP			255 (4 %)	
<p>Náklady zahrnují výčet nákladů shodných s výdaji z podnikání u předchozí analyzované ordinace FO: energie, vodné, stočné; kancelářský materiál; mycí, čistící prostředky; telefon, pošta, internet; spotřební materiál; praní prádla, odpady; ordinační materiál; mzdy zaměstnanců (včetně SP, ZP, daně) a protetika. Náklady významně ovlivnily níže uvedené položky, včetně kolika % se daná položka na celkových nákladech podílí.</p>				
Položka (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Telefon, pošta, internet	18 (0,5 %)	26 (0,7 %)	34 (0,7 %)	35 (0,6 %)
Ordinační materiál	305 (9 %)	374 (10 %)	708 (14 %)	1 092 (19 %)
Mzdy	1 580 (46 %)	1 596 (42 %)	2 185 (43 %)	2 291 (40 %)
Protetika	178 (5 %)	267 (7 %)	397 (8 %)	574 (10 %)
<p>Ukazatel finanční analýzy / Rok</p>				
Rentabilita tržeb (ROS) v %	26,18	23,68	17,17	16,69
Rentabilita nákladů (ROC) v %	33,16	29,29	18,82	19,22
Rentabilita pracovní síly (v tis. Kč)	383	374	319	366
Okamžitá likvidita (hodnota 0,9-1,1)	1,60	3,97	2,80	3,16

Zdroj: vlastní zpracování (2023), vzorec č. 3

Ordinace zubního lékaře podnikajícího jako PO (s.r.o.) navýšila své výnosy ve srovnání s rokem 2019 jak v roce 2020, 2021 tak i v roce 2022. Na výnosech se podílely zdravotní pojišťovny maximálně 40 % a 60 % i více tvořily příjmy z plateb pacientů. To je

rozdíl ve srovnání s ordinací zubní lékařky. Nejvyšší nárůst výnosů byl v roce 2022 oproti roku 2019 o 50 %. V tomto roce tvořil podíl pacientem hrazených výkonů 72 %. Porovnáme-li výsledky z ordinace zubního lékaře s.r.o. s údaji v článku SeznamMédium.cz (2023), můžeme konstatovat, že tato ordinace vykázala meziroční navýšení celkových výnosů (2019-2020) o 8,05 % (tabulka č. 20), mírným navýšením nákladů dosáhla téměř shodného kladného hospodářského výsledku jako v roce 2019. V následném roce (2021) došlo k navýšení celkových výnosů o 23,09 %, ale prudce se zvýšily náklady a hospodářský výsledek výrazně poklesl. Výrazný nárůst nákladů byl i v roce 2022, kdy náklady ve srovnání s rokem 2019 stouply o 65 %.

V roce 2020 hospodářský výsledek, tedy zisk, mírně poklesl oproti roku 2019, v následném roce 2021 došlo opět k meziročnímu poklesu oproti roku 2020 a to o 16,77 %. Rok 2022 již zaznamenal nárůst oproti roku 2021, ale ve srovnání s rokem 2019 byl zisk v roce 2022 o 62 tis. Kč nižší, rozdíl činil 6,69 % (tabulka č. 24).

Výnosy ze zdravotních pojišťoven byly v celém sledovaném období vyšší, v roce 2022 byly oproti roku 2019 vyšší o 388 tis. Kč, tedy o 26,4 %. Zajímavé je zjištění, že podle tiskové zprávy ČSK ze dne 22. 10. 2020 poklesly, ale v roce 2020 podle údajů zdravotních pojišťoven celkový objem úhrad pro segment stomatologie vzrostl o 6,57 % (Šmucler, 2020).

Tržby v ordinaci v roce 2020 mírně poklesly, ale v následných letech stouply. Nejvyšší byly v roce 2022 a to o 1 810 tis. Kč (62,12 %) vyšší než v roce 2019, tedy před pandemií (tabulka č. 19).

Na vyšších nákladech v roce 2020 a na dalším vzestupu nákladů v letech 2021, 2022 se významně podílely náklady na energie a vodné stočné, náklady za telefon a **v této ordinaci výrazně stouply náklady u spotřebního a ordinačního materiálu i protetiky**. Ve shodě s předchozí ordinací byl vysoký nárůst ve **mzdových nákladech, které ve srovnání s rokem 2019 stouply v roce 2022 o 45 %**.

Kompenzace činily v této ordinaci **4,36 % z celkových výnosů roku 2021**, kdy byly vyplaceny. Následující tabulka (č. 34) ukazuje výsledek hospodaření po odečtení výše kompenzací od zdravotních pojišťoven. Bez vyplacených kompenzací by byl hospodářský výsledek nižší, ale dosahuje stejně jako v první hodnocené ordinaci kladných čísel.

Tabulka 35 Výnosy, náklady, výsledek hospodaření bez kompenzací od zdravotních pojišťoven (PO, 2019-2022)

Položka (v tis. Kč) / Rok	2019	2020	2021	2022
Výnosy celkem	4 390	4 743	5 588	6 584
Náklady celkem	3 462	3 834	5 086	5 718
Výsledek hospodaření	928	909	502	866

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Pozitivní výsledky hospodaření v obou analyzovaných ordinacích byly dány také faktem, že obě ordinace fungovaly bez omezení ordinační doby a žádný z provozovatelů ani personálu nebyl infekcí Covid-19 nakažen či pozitivně testován. Dle údajů CED (Evropská organizace zubních lékařů), pozitivně testovaných nebo nemocných zubních lékařů se pohybovalo v jednotlivých zemích přibližně kolem 1 %, což je nejméně ve srovnání s lékaři jiných odborností (Šmucler, 2021). Např. na stomatologické klinice v čínském Wu-chanu se nenakazil nikdo z 320 zaměstnanců, kteří ošetřili od vypuknutí infekce 2 025 pozitivních pacientů (Zimmerman, 2021). V koordinaci s profesními organizacemi zafungovaly v jednotlivých zemích pandemické plány.

Zajímavé bylo zjištění, že v zemích, které mají státem dotovaný systém, jako je Dánsko, se provoz zubních ordinací omezil jen na akutní případy či úplně zastavil, zatímco země jako Česká republika, kde stát pomáhal s dotacemi relativně málo, se udržel provoz v převážné části ordinací bez delších přerušení a s menším omezením (Šmucler, 2021).

V obou analyzovaných ordinacích tvořily mzdové náklady vždy významnou složku výdajů, ale po vyplacení kompenzací v roce 2021 došlo k výraznému navýšení této položky. Pro ocenění práce zdravotníků za práci se používá obvykle pojem plat pro sféru státní a výše platu se řídí platovými tabulkami. Ve sféře privátní se obvykle používá pojem mzda a tu si zdravotník domlouvá se svým zaměstnavatelem. Zaměstnavatel je zákonem limitován pouze minimální mzdou a tzv. zaručenou mzdou.

Podle dat o mzdách zdravotníků zpracovaných speciálně ze strukturální mzdové statistiky zaměstnanců ČSÚ, byl v roce 2021 průměrný výdělek lékaře 83 808 Kč, meziročně došlo k navýšení o 10 000 Kč. Průměrný výdělek všeobecných sester činil v roce 2021 měsíčně 52 569 Kč, meziročně došlo k navýšení o 7 000 Kč. Do mezd se promítly tzv. covidové odměny.

Průměrný plat lékařů pracujících v organizacích řízených státem činil 105 000 Kč, plat sestry zaměstnané ve státem řízených organizacích činil v průměru 63 000 Kč měsíčně. Tzv. covidové odměny, které se promítly do výše ohodnocení, byly ve státní sféře tvořeny dotačními programy MZ ČR, a to programem mimořádných odměn na lůžkových i ambulantních odděleních a programem pro prevenci dopadů fyzické a psychické zátěže pracovníků.

V soukromém sektoru činila mzda lékaře 70 000 Kč měsíčně a mzda sestry v privátních zařízeních 45 000 Kč měsíčně. V privátním sektoru mohly ordinace včetně zubních, čerpat od MF ČR kompenzační bonus pro OSVČ a malé s.r.o., pokud splňovaly daná pravidla a podporu udržení zaměstnanosti Antivirus (A, B) od MPSV ČR.

Oba sektory státní a privátní smluvně vázané se zdravotními pojišťovnami, navyšovaly svoje celkové příjmy od zdravotních pojišťoven na základě Kompenzačního zákona, doplněného vyhláškami. V první vyhlášce jmenovaného zákona z 1. 7. 2020 se kompenzace promítly do zvýšených úhrad za zdravotní péči, podle druhé vyhlášky z 27. 4. 2021 se kompenzace promítla do ocenění pracovníků.

Z tohoto srovnání vyplývá důvod a nutnost navýšení výdělku zdravotnickým pracovníkům v privátním sektoru v roce 2021 (ČSÚ, 2022, online). Navýšení mezd přetrvávalo i do roku následného, kdy nebyly vypláceny žádné podpůrné finanční částky.

Z grafu č. 9, který demonstruje zvyšování cen lékařských vyšetřovacích rukavic vyplynulo, že jejich cena dosahuje dnes téměř dvojnásobku ceny z roku před pandemií. Stejná tendence lze pozorovat i u ordinačního i spotřebního materiálu. Z dotazníkového šetření mezi českými zubními lékaři vyplývá, že nedostatek ochranných pomůcek, zvýšená cena a problémy s jejich zajištěním, uváděli zubní lékaři jako jednu z hlavních obtíží při zvládnutí pandemie (Šmucler, 2021).

Btica (2023) analyzuje dopad Covid-19 v České republice s těmito výsledky: *„Všechny ekonomické ukazatele pro odvětví zdravotnictví a sociální péče zaznamenaly pozitivní vývoj. Výnosy celého odvětví k 31. 12. 2020 dosáhly přes 225 mld. Kč a meziročně vzrostly o 11,77 %. Výsledek hospodaření za rok 2020 činil něco málo přes 26 mld. Kč, oproti stejnému období roku 2019 se zvýšily téměř o 23 %. Pozitivní vývoj všech ukazatelů pokračoval i v průběhu roku 2021. ÚZIS (2021) uvádí, že v letech 2020-2021 výskyt Covidu-19 měl dopad na hospodaření nemocnic. V průběhu koronavirové krize bylo omezeno*

provádění akutních zákroků a péče byla zaměřena především na pacienty s Covid-19. Celkové náklady nemocnic se v roce 2020 zvýšily o 14,8 % oproti předchozímu roku 2019. Největší část tvořily osobní náklady, které přesáhly 53 % z celkových nákladů. Další významnou složkou byla spotřeba léčiv a zdravotnických materiálů. Výnosy nemocnic k 31. 12. 2020 dosáhly 224,94 mld. Kč. Velkou část tvořily příjmy od zdravotních pojišťoven a dotace na mimořádné odměny zaměstnancům. Na konci roku 2021 se výnosy nemocnic opět zvýšily, tentokrát o 12,9 % na 253,9 mld. Kč. Obdobně jako v roce 2020 hlavním zdrojem příjmů byly platby od pojišťoven a dotace“.

6 Závěr

Cílem diplomové práce bylo zhodnotit provoz vybraných zubních ordinací a posoudit jejich finanční efektivitu v období před, v průběhu a po skončení pandemie Covid-19 a ověřit vliv státní podpory provozovatelům zubních ordinací v privátním sektoru nabízené prostřednictvím jednotlivých ministerstev a zdravotních pojišťoven.

Na základě analýzy ekonomických ukazatelů hodnocených zubních ordinací za období 2019-2022 lze konstatovat, že obě analyzované ordinace podnikající jako fyzická osoba nebo jako právnická osoba, si udržely stabilitu hospodářského výsledku i přes omezený provoz, snížený počet pacientů, i zvýšení výdajů v souvislosti s přísnými hygienicko-epidemiologickými pravidly a nutnými nákupy předraženého materiálu, hygienických pomůcek a dezinfekce.

Obě analyzované zubní ordinace čerpaly v rámci podpory státu pouze kompenzace poskytnuté prostřednictvím zdravotních pojišťoven na základě kompenzačního zákona a jeho dvou vyhlášek.

V ordinaci lékařky pracující jako FO činila kompenzace od zdravotních pojišťoven (ZP) 265 224,29 Kč, což je 10,43 % celkových příjmů roku 2021, v druhé analyzované ordinaci, podnikající jako s.r.o., činila kompenzace od ZP 254 889 Kč, tj. 4,36 %. Cílený program podpory zaměstnanosti Antivirus, vyplácený MPSV ČR ani Kompenzační bonus pro podnikatele OSVČ a společníky malých s.r.o. vyplácený MF ČR, nečerpala ani jedna z analyzovaných ordinací, z důvodů nesplnění daných podmínek. K hlubšímu zkoumání případných nároků přispěla i neochota „prokousávat“ se poměrně složitou administrativou.

V ordinaci zubní lékařky při srovnání s rokem 2019, poklesly v roce 2020 platby od ZP o 6,53 %, tržby za nehrazenou péči poklesly o 11,46 % a tržby za prodej pomůcek dentální hygieny o 8,29 %. Celkové příjmy poklesly o 7,67 %. Ihned v následném roce 2021 se ale platby od ZP meziročně zvýšily o 2,03 % a narostly i tržby v ordinaci za nehrazenou péči o 20,80 % a vzrostly i tržby za prodej pomůcek o 58,57 % a celkové příjmy vzrostly o 19,73 %. Rok 2022 vykazuje oproti roku 2021 nárůst u plateb od ZP (18,5 %), u tržeb v ordinaci (14,97 %) i u celkových příjmů (4,68 %), tržby za prodej zboží mírně poklesly (tabulka č. 8.)

Výdaje byly ve srovnání s rokem 2019 v roce 2020 vyšší zejména ve výdajích na telefon a internet o 28,87 %, u spotřebního materiálu byl nárůst o 25,96 %. V roce 2021 se projevil významně meziroční nárůst v nákupech spotřebního materiálu o 80,21 % (patří sem ochranné pomůcky), zvýšil se výdaj za praní prádla o 26,24 %, stouply i nákupy ordinačního materiálu o 21,37 %. Markantní byl nárůst mezd o 56,75 %, kam se promítly i tzv. covidové kompenzace od ZP. Položka mzdy přetrvala navýšená i v následném roce 2022, kdy došlo k meziročnímu navýšení o 5,15 % (tabulka č.11). Meziroční změny celkových výdajů jsou uvedeny v tabulce č. 9.

Rozdíl příjmů a výdajů z podnikání v letech probíhající pandemie byl dokonce vyšší než v roce 2019 před propuknutím pandemie. V roce 2019 činil rozdíl příjmů a výdajů 732 914,63 Kč, v roce 2020 je rozdíl ve výši 834 457,29 Kč a rok 2021 je téměř shodný s rokem 2020 a to 834 040,29 Kč (tabulka č. 6). Meziroční pohyb výše zisku, tedy rozdílu příjmů a výdajů z podnikání zobrazuje tabulka č. 12.

Ordinace je vedena zkušenou zubní lékařkou, která udržovala za pomoci své zdravotní sestry v době pandemie stabilní provoz své ordinace v okrajové části města. Poskytovala akutní i standardní zubní péči převážně pro své registrované pacienty. Zisk její ordinace během pandemie Covid-19 nepoklesl díky uváženému hospodaření a s použitím přiměřených zásob materiálu spotřebního i ordinačního. Okolnosti související s pandemií ji nedonutily doplňovat zásoby předraženým materiálem. Vedení této standardní ordinace, kde tvoří 2/3 výkony hrazené ze zdravotního pojištění a pouze 1/3 tvoří výkony hrazené pacientem je jistě jednodušší, zásoby jsou přehlednější, méně náročné materiálově i technologicky. Sklady neobsahují příliš širokou škálu ordinačních materiálů a pomůcek. Evidenci a zásobování zastane povětšinou sama zdravotní sestra a kontrola ze strany lékaře je dostatečná. Lékařka pracuje rutinním způsobem s osvědčenými materiály, jejichž cena odpovídá úhradám za výkony hrazené zdravotními pojišťovnami.

Dle finančních ukazatelů (okamžitá likvidita) lze této lékařce doporučit snížit finanční částky na účtech a uvažovat o přiměřených investicích v rámci inovací nebo investice do vzdělávání.

Druhá ordinace mladého lékaře podnikající formou s.r.o. navýšila v průběhu pandemie také své výnosy, ale neobvykle navýšila i náklady. Tento poměr vyústil v nižší výsledky hospodaření čili pokles zisku (tabulka č. 18). Výnosy celkem se na rozdíl od první ordinace ve srovnání s rokem 2019 v roce 2020 zvýšily celkově o 8,05 %. Narostly příjmy

od ZP o 32,67 %, poklesly ale tržby v ordinaci o 4,19 % (tabulka č. 20). Navýšení výnosů od ZP v roce 2020 lze spatřit ve skutečnosti, že tento lékař poskytoval díky umístění své ordinace v centru města akutní ošetření a zubní ambulantní chirurgii v rámci svých kompetencí i pacientům neregistrovaným, kteří zde vyhledávali pomoc. Jednalo se převážně o poskytnutí akutní péče, hrazené ze zdravotního pojištění. Následný nárůst tržeb v ordinaci za výkony nehrazené ze zdravotního pojištění v roce 2021 o 41,83 % a pokles tržeb od ZP o 17,23 % lze zdůvodnit skutečností, že ubylo ošetření v rámci akutní péče a přibylo výkonů hrazených pacientem. Mladý lékař na rozdíl od ordinace zkušené lékařky nabízí vyšší podíl, až 70 %, péče hrazené pacientem kalkulované v cenách odpovídajícím nákladům ordinace a postupný návrat pacientů vyžadující tuto péči pozvedl výši tržeb v ordinaci. Celkové výnosy ordinace tak stouply o 23,09 % (tabulka č. 20).

Zvýšené výnosy v době pandemie byly v této ordinaci provázeny výrazným nárůstem nákladů. Ke zvýšení nákladů oproti roku 2019 došlo v roce 2020 významně v některých vybraných položkách jako jsou mycí a dezinfekční prostředky o 186,92 %, náklady na telefon a internet stouply o 46,19 %, na spotřební materiál o 12,78 %, praní prádla a odpady o 225,90 % a náklady na ordinací materiál o 23 %. Následný rok 2021 zůstaly náklady v mnoha položkách i nadále vysoké. Náklad na telefon a internet meziročně vzrostl o 31,30 %, spotřební materiál stoupl o 79,72 % a velmi výrazně se navýšily náklady na ordinací materiál o 88,99 %. Mzdové náklady se zvýšily o 36,87 %. Naopak poklesl náklad na mycí prostředky o 51,12 %. Výrazný pokles byl v položce praní prádla a odpady o 55,43 % (tabulka č. 23). Celkové náklady této ordinace stouply z 3 461 663,55 Kč v roce 2019 na 5 717 391,86 Kč v roce 2022. Meziroční změny celkových nákladů jsou uvedeny v tabulce č. 21.

I přes nevyváženost v nákladech, ale díky kontinuálnímu navyšování výnosů, se ordinace ve výsledku hospodaření pohybovala v kladných číslech. Výsledek hospodaření vykázal v roce 2019 hodnotu 928 340,63 Kč, v roce 2020 pokles o 2,09 % na 908 972,60 Kč a nejvyššího poklesu o 16,77 % (756 523,15 Kč) bylo dosaženo v roce 2021, i přes meziročně stoupající výnosy. V roce 2022 došlo sice meziročně opět k navýšení výsledku hospodaření o 14,5 % na 866 209,36 Kč, ale výsledek nedosáhl hodnoty z roku 2019 (tabulka č. 18). Příčinu lze hledat v nekontrolovaném navýšení nákladů v mnoha položkách. Meziroční výsledky hospodaření demonstruje tabulka č. 24.

Navýšení nákladů této ordinace vyplynulo zřejmě z menší manažerské zkušenosti mladého lékaře, z možné chaotické tvorby potřebných zásob, zejména ordinacího

i spotřebního materiálu včetně ochranných pomůcek, která vyústila v překotné nákupy předraženého ordinačního i spotřebního materiálu v době, kdy byly vlastní zásoby vyčerpány. To se projevilo na základě hodnocení ukazatelů finanční analýzy v každoročním poklesu rentability tržeb a rentability nákladů.

Vedení zubní praxe s více zaměstnanci vždy vyžaduje přísnější kontrolu a evidenci zásob i dalších výdajů. Ordinance s převahou poskytování nadstandardních výkonů musí mít širokou škálu nadstandardních a finančně náročných materiálů a pomůcek. Lékař i sestra jsou vytiženi náročností moderních terapeutických postupů a udržování technologií (mikroskop) a mají méně času na evidenci a zásobování. Překotný nákup těchto materiálů se pak s ohledem na jejich cenu projeví výrazně v nákladech. Při ordinaci s více zaměstnanci (sestra a dentální hygienistka) je nezbytná průběžná kontrola a evidence. Stojí proto za úvahu a ekonomický propočet, zda u moderních zubních ordinací s více zaměstnanci nepověřit těmito úkoly kompetentní osobu s plnou odpovědností, třeba zaměstnáním na částečný pracovní úvazek nebo dohodu.

I tato ordinace ponechala navýšené platové ohodnocení zaměstnanců po roce 2021, kdy se promítaly tzv. covidové odměny. V roce 2022 došlo dokonce k meziročnímu navýšení mezd o 4, 83 % (tabulka č. 23).

Přes pokles výsledku hospodaření potažmo zisku v době pandemie, končila i tato ordinace v konečném účtování se ziskem a její ekonomická stabilita ohrožena nebyla.

Finanční podpora zdravotních pojišťoven daná kompenzačními vyhláškami byla v obou analyzovaných ordinacích jednorázovým přílepením zdravotníkům na výplatních páskách a měla z psychologického, ale i ekonomického hlediska zajímavý dopad.

Obě hodnocené zubní ordinace výrazně navýšily v roce 2021 v souvislosti s čerpáním kompenzací výdaje na mzdy, a to v průměru o více než 40 %. Obě ordinace v následném roce ponechaly výši platového hodnocení zaměstnancům, patrné je mírné meziroční navýšení v průměru o 5 %. Byla to zřejmě nejlepší forma, jak vyjádřit ocenění za práci v nestandardních podmínkách, ale provozovatelé privátních zubních praxí museli také reagovat na výrazné navýšení ohodnocení pracovníků ve státem řízených zdravotnických zařízeních a docílit alespoň adekvátního poměru v ocenění práce mezi sektorem státním a privátním.

Výrazné navýšení mezd, které tvoří v privátní zubní praxi významné procento celkových nákladů/výdajů cca 40 %, v součtu s náklady/výdaji na zdražený ordinační

i spotřební materiál, se následně mohou promítnout i do cen pacientem hrazené péče, která je účtovaná v cenách kalkulovaných, které odpovídají nákladům konkrétní ordinace. To je v kontrastu s cenami, které zaplatí zdravotní pojišťovny poskytovatelům bez ohledu na jejich náklady/výdaje. Nízké ohodnocení za výkony hrazené zdravotními pojišťovnami vede pak ve snaze zachovat ekonomickou stabilitu k navýšení denního počtu ošetřených pacientů, k používání již zastaralých a méně přesných metod ošetření i k použití levných, méně kvalitních materiálů. Současná moderní stomatologie s použitím mikroskopu, moderních materiálů, pomůcek a pracovních postupů, je dnes zubními lékaři preferovaná. Tato péče vyžaduje delší čas ošetření a tím menší počet ošetřených pacientů. Jedná se převážně o péči hrazenou pacientem v kalkulovaných a věcně regulovaných cenách, které odpovídají skutečným nákladům ordinace. V této souvislosti nelze opominout tendenci mladých zubních lékařů, odklonit se z uvedených důvodů od smluv se zdravotními pojišťovnami. Tato tendence vyvolává diskuse nad otázkou výše financování a rozsahu poskytované zubní péče hrazené zdravotními pojišťovnami a s tím související i její dostupnost. Zde spočívá hlavní a nezastupitelná role státu a příslušných institucí ve spolupráci s profesními komorami.

Snahu státu podpořit zachování stability ve zdravotnictví v době pandemie i v privátním zdravotnickém sektoru finanční podporou, lze hodnotit kladně, ale je třeba zmínit, že zejména v ordinacích zubních lékařů, jejichž výsledky hospodaření byly analyzovány, neovlivnila výše kompenzací významně výsledek hospodaření a obě ordinace by dosáhly kladného hospodářského výsledku i bez nich (tabulka č. 32 a 34). Je zřejmé, že výše kompenzací od ZP, případně i od jednotlivých ministerstev plošně a zejména překotně vyplácená v privátních zubních ordinacích, netvořila sice podstatnou část celkových výdajů zdravotních pojišťoven ani ministerstev v době pandemie Covid -19, ale mohla být v jejich rozpočtu zachována.

Výsledky svědčí o schopnosti obou provozovatelů zubních ordinací vést svoji praxi i ve velmi nestandardních podmínkách ke kladnému hospodářskému výsledku. Jejich snahou bylo zachovat chod ordinace, investovali do ochranných pomůcek a poskytovali péči svým registrovaným pacientům, ale i akutní péči pacientům jiných lékařů. Rovněž lze vyvodit, že i během pandemie a navzdory přísným hygienicko-epidemiologickým opatřením, pacienti vyhledávali i nadstandardní, zdravotními pojišťovnami nehrazené služby. To se projevilo zvýšenými tržbami v ordinacích. Mnozí pacienti využili volnějších

kapacit zubních lékařů a byli ochotni investovat i značné finanční prostředky do nadstandardní péče.

Je také zřejmé, že zkušenost lékaře, hospodárnost a přehled o zásobách a jejich ekonomicky výhodném nakupování, přehled o celkových nákladech zubní praxe je předpokladem k plynulému zvládnutí výjimečných podmínek v podnikání.

Výsledky plynoucí z diplomové práce by mohly sloužit k obohacení výuky managementu privátní zubní praxe, který je obsahovou náplní výuky studentů magisterského studijního programu Zubní lékařství na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové.

7 Seznam použitých zdrojů

7.1 Odborná literatura

1. KNÁPKOVÁ Adriana, PAVELKOVÁ Drahomíra, REMEŠ Daniel, ŠTEKER Karel, 2017. *Finanční analýza. Komplexní průvodce s příklady*. 3., kompletně aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0563-2.
2. MELICHERČÍKOVÁ, Věra 2015. *Sterilizace a dezinfekce*. 2. vydání, doplněné a přepracované. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-139-1.
3. RŮČKOVÁ, Petra, 2019. *Finanční analýza: metody, ukazatele a využití v praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2028-4.
4. WEBER, Thomas, 2012. *Memorix zubního lékařství*. Překlad 3., zcela přepracovaného a rozšířeného vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3519-1.

7.2 Časopisy, internetové dokumenty

1. BERNARD, Josef, 2020. *Občanská vybavenost v malých obcích. Aktuální vybavenost službami a infrastrukturami, její vývoj a prostorová dostupnost služeb*. [výzkumná zpráva] Sociologický ústav AV ČR, v.v.i, Univerzita Hradec Králové, 92 s. Dostupné z: https://www.soc.cas.cz/sites/default/files/publikace/obcanska_vybavenost_v_malych_obcich.pdf
2. BITCA BOGHI, Irina, 2023. *Covid-19 a její dopad do podnikové sféry*. České Budějovice. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Ekonomická fakulta.
3. COVID PORTÁL, 2023. *Životní situace s covidem. Testování*. [online]. [cit. 2023-07-24]. Dostupné z: <https://covid.gov.cz/situace/testovani>
4. ČERMÁKOVÁ, Nikola, LOJKOVÁ, Romana, 2023. Covid rekordně navýšil výdaje na zdravotnictví. *STATISTIKA&MY. Časopis Českého statistického úřadu* [online]. 2023-11-01, 13(10), 42-44 [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://www.statistikaamy.cz/wp-content/uploads/2023/10/18042310.pdf>
5. ČLK, Česká lékařská komora, 2020. *Organizace ošetření, laboratorního vyšetření a předávání informací v případě pacientů s možnou zavlečenou infekcí koronavirem (2019 - nCoV)* [online]. (PDF). 28.1. [cit. 2023-08-02]. Dostupné z: https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/algoritmus-2019_ncov-28012020-101083.pdf
6. ČLK, Česká lékařská komora, 2020. *Sdělení o vhodných ochranných pracovních pomůckách a dezinfekci*. [online] (PDF). 28. 1. [cit. 2023-08-02]. Dostupné z: https://www.lkcr.cz/doc/cms_library/dopis-101084.pdf

7. Česká televize, 2020. *V Česku je druhá vlna, počet hospitalizovaných může rychle narůst, uvedl Prymula.* [online]. 13. 9. [cit. 2023-07-28]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/specialy/koronavirus/3182790-v-cesku-je-druha-vlna-pocet-hospitalizovanych-muze-rychle-narust-vedl>
8. ČSK, Česká stomatologická komora. 2018. *Agendy Komory: Provozování zubní praxe.* [online]. 6/2018. [cit. 2023-08-02]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/agendy-komory/provozovani-zubni-praxe/55990a2c-d3c1-4b17-8e79-f5b5dbce4e9e>
9. ČSK, Česká stomatologická komora, 2020. *Dopis ČSK krajským úřadům k zubním pohotovostem.* [online]. 2020 [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: https://dent.cz/wp-content/uploads/2020/03/dopis_krajum_navrh_rezeni_zubni_pece.pdf
10. ČSK, Česká stomatologická komora, 2020. *Dopis ČSK krajským úřadům k organizaci zubní péče v době epidemie COVID – 19: Návrh distribuce respirátorů a organizace akutní stomatologické péče v době epidemie COVID – 19.* [online]. 12.3.[cit. 2023-08-02]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/aktuality-pro-cleny/d97b43f9-a9cc-4cd8-baae-8448d9df3d>
11. ČSK, Česká stomatologická komora, 2020. *Organizace ošetření v době Covid epidemie: Doporučená ochrana před přenosem virových infekčních onemocnění v době epidemií, nyní zejména SARS-CoV-2/COVID-19.* [online]. 3.4. [cit. 2023-08-02]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/aktuality-pro-cleny/f54bd32c-9f78-422d-8967-c78d0907001b>
12. ČSK, Česká stomatologická komora, 2020. *Financování praxí v době epidemie Covid-19 k 14. 4. 2020.* [online]. 14.4. [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/aktuality-pro-cleny/c564ca4c-3db1-43a8-808a-2d30f16a434a>
13. ČSK, Česká stomatologická komora, 2020. *Covid ordinace.* [online]. 27.4. [cit. 2023-08-02]. Dostupné z: <https://www.dent.cz/aktuality-pro-cleny/5802ea37-0547-4efe-a531-1377d9d1b266>
14. ČSK, Česká stomatologická komora, 2021. *Kompenzační vyhláška.* [online]. 5. 5. [cit. 2023-08-18]. Dostupné z: <https://dent.cz/wp-content/uploads/2021/05/kompenzacni-vyhlaska.pdf>
15. ČSK, Česká stomatologická komora, 2022. *Ročenka ČSK 2022.* [online] [cit. 2023-08-20]. Dostupné z: https://is-api.dent.cz/api/v1/dms_files/4cda031e-bb5f-4db2-9033-0eb185972c8d/preview
16. ČSÚ, Český statistický úřad, 2022. *Mzdy ve zdravotnictví 2012-2021.* [online]. 2022. [cit. 2024-02-24]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/197345000/26003422.pdf/ca5c3011-c3d3-44c5-bd56-90c4ab2ebf1a?version=1.3>

17. ČSÚ, Český statistický úřad, 2022. *Vývoj ekonomiky České republiky*. [online] 22.3.2023. [cit. 2024-02-26]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/164606736/32019322q4a.pdf/688f664f-6de0-4baa-91f0-35dd07a0a3cf?version=1.1>
18. ČSÚ, Český statistický úřad, 2022. *Výsledky zdravotnických účtů v ČR v letech 2017-2020*. [online]. 2022. [cit. 2024-02-24]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-2017-2020>
19. ČSÚ, Český statistický úřad, 2023. *Výsledky zdravotnických účtů v ČR v letech 2010-2021*. [online]. 2023. [cit. 2024-02-24]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/221394546/26000523.pdf/6cc3848c-cf48-4c5a-92fe-cf3d847810ca?version=1.1>
20. Deník.cz, 2020. *Roman Prymula: V Česku je asi tisíc nakažených, kteří nebyli testováni*. [online] 1. 4. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: https://www.denik.cz/z_domova/roman-prymula-koronavirus-epideme-cesko-20200401.html
21. DUŠEK, L., JARKOVSKÝ, O., MÁJEK, V., RÁŽOVÁ, J., 2020. Epidemiologie covidu 19 v ČR: struční souhrn za období 03-06/2020 a aktuální informace. *TEMPUS MEDICORUM: časopis České lékařské komory*. 29 (7-8), 3-6. ISSN1214-7524.
22. ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control, 2023. *Clinical features and sequelae* [online]. 31.5. [cit. 2023-07-24]. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/z-disease-list/covid-19/facts/clinical-features-and-sequelae>
23. HUANG, Chaolin, Yeming WANG, Xingwang LI, et al., 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* [online]. 395(10223), 497-506 [cit. 2023-08-16]. ISSN 01406736. Dostupné z: doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5
24. KLÉZL, Tomáš, 2020. Vir se šíří jako kouř. V nevětrané místnosti rozestupy nefungují, říká rektor ČVUT. In: *Aktuálně.cz* [online]. 20. 10. [cit. 2023-07-24]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/sireni-covidu-vzduchem-v-nevetrane-mistnosti-rozestupy-nefun/r~f73f523a113411eb842f0cc47ab5f122/>
25. KOMENDA M., PANOŠKA P., BULHART V., ŽOFKA J., BRAUNER T., HAK J., JARKOVSKÝ J., MUŽÍK J., BLAHA M., KUBÁT J., KLIMEŠ D., LANGHAMMER P., DAŇKOVÁ Š., MÁJEK O., BARTUŇKOVÁ M., DUŠEK L., 2020. COVID-19. *Přehled aktuální situace v ČR*. Onemocnění aktuálně [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>
26. Krajský úřad Královéhradeckého kraje, 2020. *Královéhradecký kraj nespolehá jen na státní dodávky ochranných pomůcek pro boj s koronavirem a zajišťuje prostředky po své linii*. Nově se mu podařilo získat 200 tisíc respirátorů FFP2 a 150 tisíc ústenek. [online]. 9.4. [cit. 2023-08-02]. Dostupné z: <https://www.kr->

kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/tiskove-centrum/aktuality1/kralovehradecky-kraj-nakoupil-200-tisic-respiratoru-a-dalsich-150-tisic-rousek-318161/

27. KRIENS, Švýcarsko. 2020. Osm způsobů, jak udržet vaši zubní ordinaci během krize s COVID-19 bezpečnější: Dental Tribune International. *StomaTeam: Váš průvodce dentálním světem* [online]. 1.4.2020, 1-3 [cit. 2023-08-08]. ISSN 2788-2926. Dostupné z: <https://www.stomateam.cz/cz/aktualne-koronavir/osm-zpusobu-jak-udrzet-vasi-zubni-ordinaci-behem-krize-s-covid-19-bezpecnejsi>
28. KUBEK, Milan, 2020. Kompenzační vyhláška ekonomickou stabilitu nezajišťuje. *TEMPUSMEDICORUM: časopis České lékařské komory*. 29 (7-8), 20-21. ISSN1214-7524.
29. LOBOTKA Andrej, 2021. Přehled programů a opatření s cílem pomoci podnikatelům zasaženým pandemií nemoci covid-19. *Soukromé právo*. 2021, 9(11), 4-11. ISSN2533-4239.
30. MALÁKOVÁ, Kateřina, Luděk ŠÍDLO a Jan BĚLOBRÁDEK, 2020, Region, věk a dostupnost zdravotních služeb: Případ všeobecného praktického lékařství v Česku. *Demografie: revue pro výzkum populačního vývoje*. 2020, 62(1), 14-26. ISSN 0011-8265.
31. MD ČR, Ministerstvo dopravy České republiky, 2020. *Program Covid Bus*. [online]. [cit. 2023-08-07]. Dostupné z: <https://www.mdcr.cz/Vyhledavani?searchtext=covid+bus&searchmode=allwords>
32. MF ČR, Ministerstvo financí České republiky, 2021. *Přehled pomoci v gesci Ministerstva financí v souvislosti s koronavirem*. [online]. 17.3. [cit. 2023-08-07]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/ministerstvo/media/aktuality/2021/prehled-pomoci-v-gesci-ministerstva-fina-41224>
33. MF ČR, Ministerstvo financí České republiky, 2022. *Plnění státního rozpočtu*. [online] [cit. 2024-02-26]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/rozpocetva-politika/statni-rozpocet/plneni-statniho-rozpocetu/2023>
34. MF ČR, Ministerstvo financí České republiky, 2021. *Shrnutí pomoci v souvislosti z COVID-19*. [online] 6. ledna 2022. [cit. 2024-02-28]. Dostupné z: https://mail.centrum.cz/download.php?msg_id=000f000000780000cf640451db9e&id_x=1.3&filename=Prezentace_2022-01-06_Pokladni-plneni-statniho-rozpocetu-za-rok-2021_v02.pdf&r=20.134059503052004
35. MMR ČR, Ministerstvo pro místní rozvoj České republiky, 2020. *Dotační programy Covid*. [online]. [cit. 2023-08-07]. Dostupné z: <https://www.mmr.cz/cs/vyhledavani/vse?searchtext=dota%C4%8Dn%C3%AD+programy+covid&searchmode=anyword>

36. MPO ČR, Ministerstvo průmyslu a obchodu České republiky, 2021. *Covid Dotační programy*. [online]. [cit. 2023-08-07]. Dostupné z: <https://www.mpo.cz/assets/cz/rozcestnik/informace-o-koronavirus/2021/5/A4-ebook-20-4-II.pdf>
37. MPSV ČR, Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2021. *Ochrana zaměstnanosti: Antivirus – podpora zaměstnanosti*. [online]. 21. 10. [cit. 2023-08-07]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/antivirus-archiv>
38. MPSV ČR, Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2021. *Izolačka*. [online]. [cit. 2023-08-07]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/izolacka>
39. MPSV ČR, Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2021. *Krizové ošetřovné*. [online]. 19.11. [cit. 2023-08-07]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/2061970/19_11_2021_Krizove_oseetrovne.pdf/faaef2c2-d648-b8a0-6f1d-ec4bf41d3a87
40. MV ČR, Ministerstvo vnitra České republiky, 2023. *Informační servis*. [online]. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/predstaveni-fungovani-ustredniho-krizoveho-stabu-a-jeho-pracovnich-skupin.aspx>
41. MZ ČR, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020. *Program na podporu zubních lékařů v oblastech s omezenou dostupností zdravotních služeb*. [online]. 27.8. [2023-08-05]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/program-na-podporu-zubnich-lekaru-v-oblastech-s-omezenou-dostupnosti-zdravotnich-sluzeb/>
42. MZ ČR, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2021. *Metodický pokyn pro očkovací kampaň. Plán provedení*. [online]. (PDF). 14.1. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/metodicky-pokyn-pro-ockovaci-kampan-plan-provedeni/>
43. MZ ČR, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2021. *Ministerstvo zdravotnictví spustí centrální rezervační systém*. [online]. 14.1. [cit. 2023-07-28]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-spusti-centralni-rezervacni-system/>
44. MZ ČR, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2021. *Ministerstvo zdravotnictví dál podporuje zdravotní péči v regionech*. [online]. 5. 10. [2023-08-05]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-dal-podporuje-zdravotni-peci-v-regionech/>
45. MZ ČR, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020, 2021. *Dotace a programové financování*. [online]. [cit. 2023-08-16]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/category/dotace-a-programove-financovani/>
46. MZ ČR, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2024. *Zdravotní pojišťovny*. [online]. [cit. 2024-02-03]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/zdravotni-pojistovny-2/>

47. PEŘINA, Vojtěch, ŠMUCLER Roman, TREGLEROVÁ J., PILBAUEROVÁ Nela, KUNDEROVÁ Martina. a SCHMIDT Jan, 2022. ATTITUDES OF CZECH DENTAL CHAMBER MEMBERS TO THE COVID-19 PANDEMIC MEASURES IMPLEMENTED IN DENTAL PRACTICES, 2022. *Česká stomatologie/Praktické zubní lékařství* [online]. 2022-6-13, 122(2), 33-42 [cit. 2023-08-16]. ISSN 12130613. Dostupné z: doi:10.51479/cspzl.2022.009
48. SeznamMédium.cz, 2023. *Zubním ordinacím rostly tržby i v období pandemie*. [online] 28. 8. 2023. [2024-02-24]. Dostupné z: <https://medium.seznam.cz/clanek/cess-cz-zubnim-ordinacim-rostly-trzby-i-v-obdobi-pandemie-17480>
49. SOUČEK Ondřej, 2020. Průša dodá nemocnicím ochranné štíty z 3D tiskárny. Denně jich vyrobí dva tisíce. In: *E15.cz*. [online]. 20.3. [cit. 2023-07-28]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/koronahelpdesk-e15/filantropie-a-koronavirus/prusa-doda-nemocnicim-ochrannestity-z-3d-tiskarny-denne-jich-vyrobi-dva-tisice-1367886?page=3>
50. SZÚ, Státní zdravotní ústav, 2021. *Základní informace o COVID-19. Reinfekce. Očkování* [online]. (PDF). 20.12. [cit. 2023-07-24]. Dostupné z: <https://szu.cz/tema/prevence/2019ncov/zakladni-informace-o-covid-19-reinfekce-ockovani/onemocneni-novym-koronavirem-sars-cov-2-drive-2019-ncov-pojmenovano-jako-covid-19-coronavirus-disease-2019/>
51. SZÚ, Státní zdravotní ústav, 2021. *Základní informace o onemocnění novým koronavirem – covid-19 (coronavirus disease 2019)* [online]. (PDF).20.12. [cit. 2023-07-24]. Dostupné z: https://szu.cz/wp-content/uploads/2023/05/zakladni_informace_covid_8_aktualizace_prosinec_2021.pdf
52. SZÚ, Státní zdravotní ústav, 2023. *Postcovidový syndrom*. Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2023. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1400-postcovidovy-syndrom>
53. SZÚ, Státní zdravotní ústav, 2021. *Možnosti prevence*. Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. 21.12. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1069-covid-19-moznosti-prevence>
54. SZÚ, ÚZIS ČR, Státní zdravotní ústav, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2022. *COVID-19: úvod, inkubační doba, původce a sezónnost onemocnění*. Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. 29.8. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/447-covid-19-zakladni-informace>

55. ŠMUCLER Roman, 2020. Česká stomatologie nejvíce zasažena covidem z celé medicíny. *LKS, recenzovaný časopis České stomatologické komory*. [online]. 2020-11-21, **30**(11), S151 [cit. 2023-02-24]. ISSN 2571-2411. Dostupné z: <https://www.lks-casopis.cz/clanek/ceska-stomatologie-nejvice-zasazena-covidem-z-cele-mediciny/>
56. ŠMUCLER Roman, 2021. Jak moc byla stomatologie bita? Výsledky dotazníkového šetření mezi členy komory. *LKS, recenzovaný časopis České stomatologické komory*. [online]. 2021-04-21, **31**(4), 83-85 [cit. 2023-02-24]. ISSN 2571-2411. Dostupné z: <https://www.lks-casopis.cz/clanek/jak-moc-byla-stomatologie-bita-vysledky-dotaznikoveho-setreni-mezi-cleny-komory/>
57. ŠMUCLER Roman, 2021. Evropská stomatologie – vítěz i poražený první a druhé vlny pandemie koronaviru. *LKS, recenzovaný časopis České stomatologické komory*. [online]. 2021-11-23, **31**(1), S7 [cit. 2023-02-24]. ISSN 2571-2411. Dostupné z: <https://www.lks-casopis.cz/clanek/evropska-stomatologie-vitez-i-porazeny-prvni-a-druhe-vlny-pandemie-koronaviru/>
58. ŠVEHLA Marek, BROLÍK Tomáš, HORKÝ Petr, NÁDOBA Jiří, KOČÁRNÍK Vojtěch, 2020. Národ sobě: Jedni šíjí, druzí propagují, zbývá jen roušky nosit. In: *Respekt* [online]. 16.3. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: <https://www.respekt.cz/spolecnost/narod-sobe-jedni-siji-druzi-propaguji-zbyva-jen-rousky-nosit>
59. TARIQ, Khaloud, Kanza IQBAL, Hadeer BHUTTA, Muhammad HASSAN a Faisal BALOCH, 2022. Perceived Economic Impact of COVID-19 on Dental Practitioners: A Bi-Country Survey. *European Journal of General Dentistry* [online]. 2022-11-01, 11(02), 114-122 [cit. 2023-08-16]. ISSN 2278-9626. Dostupné z: doi:10.1055/s-0042-1747924
60. TAUTOVÁ Věra, 2021. Stomatologie versus kompenzací vyhláška II. In: *StomaTeam: Váš průvodce dentálním světem* [online]. 18.5. 1-4 [cit. 2023-08-16]. ISSN 2788-2926. Dostupné z: <https://www.stomateam.cz/cz/aktualne-koronavir/stomatologie-versus-kompenzacni-vyhlaska-ii?currency=eur>
61. UHK, Univerzita Hradec Králové, 2020. Lékařům pomůže „Hradecký štít“ – ochrana obličeje vyrobená na 3D tiskárně. [online]. 25.3. [cit. 2023-07-28]. Dostupné z: <https://www.uhk.cz/cs/univerzita-hradec-kralove/uhk/aktualne/lekarum-pomuze-hradecky-stit-ochrana-obliceje-vyroben-na-3d-tiskarne>
62. VARONI, Elena M., CINQUANTA Lucrezia, RIGONI Marta, et al., 2022. The impact of COVID-19 on the dental hygienists: A cross-sectional study in the Lombardy first-wave outbreak. *PLOS ONE* [online]. 2022-2-2, **17**(2) [cit. 2023-07-26]. ISSN 1932-6203. Dostupné z: doi:10.1371/journal.pone.0262747
63. Vláda České republiky, 2020 [online]. *Vláda ČR*. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/brs/pracovni-vybory/opsbpp/odborna-pracovni-skupiny-brs-pro-pandemii-195473/>

64. Vláda České republiky, 2020. *Vládní usnesení související s bojem proti epidemii*. [online]. 30. 12. [cit. 2023-08-26]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/vladni-usneseni-souvisejici-s-bojem-proti-epidemii-180608/>
65. Vláda České republiky, 2021. *Vláda projednala plán provedení očkovací kampaně, očkovací místa musí začít průběžně informovat o spotřebě vakcín*. [online]. 13.1. [cit. 2023-07-25]. Dostupné z: <https://icv.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/vlada-projednala-plan-provedeni-ockovaci-kampane--ockovaci-mista-musi-zacit-prubezne-informovat-o-spotrebe-vakcin-186040/#>
66. Vláda České republiky, 2021. *Vládní usnesení související s bojem proti epidemii – rok 2021*. [online]. 29.12. [cit. 2023-07-28]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/vladni-usneseni-souvisejici-s-bojem-proti-epidemii---rok-2021-193536/>
67. VOJTĚCH, Adam, 2020. Mimořádné opatření MZ. *TEMPUSMEDICORUM: časopis České lékařské komory*. 29 (7-8), 10-12. ISSN1214-7524.
68. WHO, World Health Organization, 2020. *Diseases. Coronavirus diseases. Situation Reports*. [online] 21. January. [cit. 2023-07-26]. Dostupné z: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
69. WHO, World Health Organization, 2020. *Diseases. Coronavirus diseases. Situation Reports*. [online] 21. January [cit. 2023-07-28]. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4
70. WHO, World Health Organization, 2020. *Diseases. Coronavirus diseases. Situation Reports*. [online] 11. March. [cit. 2023-07-26]. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10
71. WHO, World Health Organization, 2020. *Diseases. Coronavirus diseases. Situation Reports*. [online] 21. February. [cit. 2023-07-26]. Dostupné z: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200229-sitrep-40-covid-19.pdf?sfvrsn=849d0665_2
72. WHO, World Health Organization, 2020. *Weekly epidemiological update – 3. November 2020*. [online] 3. November [cit. 2023-07-28]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---3-november-2020>
73. WHO, World Health Organization, 2021. *Update on Omicron*. [online]. 28.11. [cit. 2023-07-24]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/statements/28-11-2021-update-on-omicron>

74. WHO, World Health Organization, 2023. *Statement*. [online] 5. May [cit. 2023-08-02]. Dostupné z: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
75. ZdraveZpravy.cz., 2020. *Praktici jsou mimo hru. Nemají ochranné pomůcky*. ZdraveZpravy.cz: Zprávy ze Zdravotnictví [online]. 17.3. [cit. 2023-08-02]. Dostupné z: <https://www.zdravezpravy.cz/2020/03/17/praktici-jsou-mimo-hru-nemaji-ochranne-pomucky/>
76. ZIMMERMAN, Mikael. Dopad COVID-19 na stomatologii.: Hlavní výzvy a změny v klinické stomatologii vyplývající z pandemie. *Prevention*. 2022, **2022**(1), 4-8.

7.3 Právní předpisy (ve zjednodušené citaci)

1. Vyhláška č. 172/2021 Sb., kterou se mění vyhláška č. 305/2020 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020. In: Sběrka zákonů 2021, částka 69/2021
2. Vyhláška č. 466/2021 Sb., o očkování proti infekčním nemocem. In: Sběrka zákonů 2021, částka 209/2021.
3. Vyhláška č. 21/2022 Sb., o očkování proti infekčním nemocem. In: Sběrka zákonů 2022, částka 12/2022.
4. Zákon č. 301/2020 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění Covid-19 v roce 2020. In: Sběrka zákonů 2020, částka 115/2020.
5. Vyhláška č. 305/2020 Sb., Ministerstva zdravotnictví o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020. In: Sběrka zákonů 2020, částka 119/2020.

8 Seznam obrázků, tabulek, grafů a zkratk

8.1 Seznam obrázků

Obrázek 1 Denní přehled celkového počtu osob s aktuálně probíhajícím onemocněním COVID-19 (aktivní případy)	19
Obrázek 2 Výdaje na zdravotní péči v Česku podle hlavních zdrojů financování (mld. Kč)	43

8.2 Seznam tabulek

Tabulka 1 Zubní lékaři vykonávající povolání v ČR dle krajů	29
Tabulka 2 Koefficienty poměru počtu pojištěnců jednotlivých zdravotních pojišťoven na celkových počtech pojištěnců	42
Tabulka 3 Vybrané základní makroekonomické ukazatele v období 2019-2022	44
Tabulka 4 Plnění státního rozpočtu ČR v období 2019-2022	45
Tabulka 5 Poskytnutá pomoc v souvislosti s dopady pandemie Covid-19 v letech 2020-2021 (mld. Kč)	45
Tabulka 6 Příjmy, výdaje, zisk (FO, 2019-2022)	46
Tabulka 7 Příjmy z podnikání (FO, 2019-2022)	49
Tabulka 8 Příjmy z podnikání – meziroční změny (FO, 2019-2022)	49
Tabulka 9 Celkové výdaje z podnikání – meziroční změny (FO, 2019-2022)	51
Tabulka 10 Vybrané výdaje z podnikání (FO, 2019-2022)	51
Tabulka 11 Vybrané výdaje z podnikání – meziroční změny (FO, 2019-2022)	53
Tabulka 12 Příjem – výdaj z podnikání (zisk) – meziroční změny (FO, 2019-2022)	56
Tabulka 13 Kompenzace od zdravotních pojišťoven (v Kč)	56
Tabulka 14 Rentabilita tržeb (FO, 2019-2022)	57
Tabulka 15 Rentabilita nákladů (FO, 2019-2022)	58
Tabulka 16 Rentabilita pracovní síly (FO, 2019-2022)	58
Tabulka 17 Okamžitá likvidita (FO, 2019-2022)	59
Tabulka 18 Výnosy, náklady, výsledek hospodaření (PO, 2019-2022)	60
Tabulka 19 Výnosy (PO, 2019-2022)	61
Tabulka 20 Výnosy – meziroční změny (PO, 2019-2022)	62
Tabulka 21 Celkové náklady – meziroční změny (PO, 2019-2022)	63
Tabulka 22 Vybrané náklady (PO, 2019-2022)	64
Tabulka 23 Vybrané náklady – meziroční změny (PO, 2019-2022)	66
Tabulka 24 Výsledek hospodaření – meziroční změny (PO, 2019-2022)	68
Tabulka 25 Kompenzace od zdravotních pojišťoven (v Kč)	69
Tabulka 26 Rentabilita tržeb (PO, 2019-2022)	70
Tabulka 27 Rentabilita nákladů (PO, 2019-2022)	71
Tabulka 28 Rentabilita pracovní síly (PO, 2019-2022)	71
Tabulka 29 Okamžitá likvidita (PO, 2019-2022)	72
Tabulka 30 Lékařské vyšetřovací rukavice – meziroční vývoj ceny (Kč/bal)	73
Tabulka 31 Výsledná rekapitulace, FO (2019-2022)	74
Tabulka 31 Výsledná rekapitulace, FO (2019-2022) – pokračování	75
Tabulka 32 Příjmy, výdaje, výsledek hospodaření bez kompenzací od zdravotních pojišťoven (FO, 2019-2022)	76

Tabulka 33 Výsledná rekapitulace, PO (2019-2022).....	77
Tabulka 34 Výnosy, náklady, výsledek hospodaření bez kompenzací od zdravotních pojišťoven (PO, 2019-2022)	79

8.3 Seznam grafů

Graf 1 Příjmy, výdaje, zisk (FO, 2019-2022)	47
Graf 2 Příjmy z podnikání (FO, 2019-2022)	49
Graf 3 Přehled vybraných výdajů z podnikání v jednotlivých letech (FO, 2019-2022).....	52
Graf 4 Kompenzace od zdravotních pojišťoven	57
Graf 5 Výnosy, náklady, výsledek hospodaření (PO, 2019-2022)	60
Graf 6 Výnosy (PO, 2019-2022).....	61
Graf 7 Přehled vybraných nákladů v jednotlivých letech (PO, 2019-2022).....	64
Graf 8 Kompenzace od zdravotních pojišťoven	69
Graf 9 Lékařské vyšetřovací rukavice – vývoj ceny (Kč/bal)	72

8.4 Seznam použitých zkratk

ČLK – Česká lékařská komora
ČSK – Česká stomatologická komora
ČSÚ – Český statistický úřad
ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control
FO – fyzická osoba
HDP – hrubý domácí produkt
MD – Ministerstvo dopravy ČR
MF – Ministerstvo financí ČR
MMR – Ministerstvo pro místní rozvoj ČR
MPO – Ministerstvo průmyslu a obchodu ČR
MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
MV ČR – Ministerstvo vnitra ČR
MZ ČR – Ministerstvo zdravotnictví ČR
NZIP – Národní zdravotnický informační portál
PO – právnická osoba
s.r.o. – společnost s ručením omezeným
SZÚ – Státní zdravotní ústav
UHK – Univerzita Hradec Králové
ÚZIS – Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
WHO – World Health Organization
ZP – zdravotní pojišťovna

Přílohy

Příloha 1 Provozní řád zubní ordinace (vzor)

Příloha 2 Inzeráty – nabídka pronájmu zubní praxe; rozšíření dentálního týmu

Příloha 3 Stipendijní program na podporu budoucích zubních lékařů (Přerov)

Příloha 4 Inzerát – nabídka zubní ordinace

Příloha 5 Výkaz zisku a ztráty v plném rozsahu za období 2019-2022, PO (v tis. Kč)

Příloha 6 Rozvaha v plném rozsahu za období 2019-2022, PO (v tis. Kč)

2. **Personální obsazení:**

1 lékař 1 sestra ostatní zaměstnanci
2 lékaři 2 sestry
více (počet) více (počet)

3. **Vybavení místnosti:**

V ordinaci je umístěn dřez, umyvadlo,
Nábytek, stěny a podlahy mají snadno omyvatelný a dezinfikovatelný povrch.

4. **Ordinace - prostorové členění:**

Popsat oddělení pracovních ploch dle jejich využití – např. příprava injekcí, manipulace s biologickým materiálem apod.

5. **Další vybavení:**

WC pro personál s umyvadlem
koupelna (lůžkové oddělení)
WC pro pacienty s umyvadlem
Šatna
Laboratoř
Čekárna
Denní místnost
RTG místnost
Uklidová komora (skřín)

6. **Základní provozní a vedlejší místnosti, hygienické vybavení pro pacienty:**

.....

7. **Hygienické požadavky pro příjem a ošetřování pacientů**

(Příloha č. 3 k vyhlášce č. 306/2012 Sb.). Výkon a okolnosti jeho provedení jsou vždy posouzeny ošetřujícím lékařem ve vztahu k zátěži a riziku pro pacienta.

- Zdravotničtí pracovníci nosí čisté ochranné prostředky vyčleněné pouze pro vlastní pracoviště
- Ošetřující si před každým vyšetřením a ošetřením myjí ruce a k utírání rukou používají jednorázový materiál, který je uložen v krytých zásobnících. Dezinfekci rukou musí provést vždy po zdravotnických výkonech u fyzických osob, před každým parenterálním výkonem a vždy při uplatňování bariérového ošetrovacího režimu k zabránění vzniku nemocničních nákaz, po manipulaci s biologickým materiálem a použitým prádlem
- K parenterálním zákrokům používají pouze sterilní nástroje a pomůcky
- Při operačních výkonech používají sterilní ochrannou masku a rukavice
- Použité nástroje a pomůcky kontaminované biologickým materiálem nesmí zdravotničtí pracovníci čistit bez předchozí dekontaminace dezinfekčními přípravky s virucidním účinkem, jednorázové stříkačky a jehly likvidují vcelku bez ručního oddělování nebo ve speciální pomůcce nebo přístroji, kryty na jehly se nevrací s výjimkou aplikační pistole, jejíž použití se řídí návodem výrobce (kryt

se vrátí pinzetou)
Jednorázové pomůcky se nepoužívají opakovaně ani se opakovaně nesterilizují

8. Sterilizace, vyšší stupeň dezinfekce, dezinfekce

A. Sterilizace

Vybrat text, který odpovídá skutečnosti a konkrétnímu vybavení ordinace

Přístroje, pomůcky a předměty určené ke sterilizaci a k předsterilizační přípravě se používají v souladu s návodem výrobce.

Technická kontrola sterilizačních přístrojů servisním technikem se provádí v rozsahu stanoveném výrobcem, u starých přístrojů bez technické dokumentace 1x ročně.

I. předsterilizační příprava: vybrat z následujících položek

- dekontaminace ručně

Stomatologické instrumentárium, vrtáčky, brousky, kořenové nástroje dezinfikujeme ponořením do roztoku s virucidní účinností dle vyhlášky a doporučení, návodu výrobce.

- dekontaminace v myčce

Termickým, nebo termochemickým způsobem. V kyselém, alkalickém či enzymatickém prostředí dle návodu výrobce, následuje oplach vodou a mechanická očista.

Průběžná kontrola účinnosti mycího a dezinfekčního procesu v myčkách se provádí pravidelně pomocí fyzikálních nebo chemických testů nebo bioindikátorů, dle návodu výrobce, minimálně 1x týdně.

- ultrazvuková čistička

Používá se k doplnění očisty po předchozím ručním nebo strojovém mytí a dezinfekci.

Použití roztoku dle návodu výrobce, následuje oplach vodou, osušení, balení.

II. obaly:

K ochraně vysterilizovaných předmětů před sekundární kontaminací až do jejich použití dle ČSN EN 868.

jednorázové - papírové, polyamidové a kombinované papír-fólie a jiné se označí datem sterilizace, datem expirace, kódem odpovědného pracovníka; vždy s procesovým testem

pevné obaly - opakovaně používané – kazety, sterilizační kontejnery; vždy s procesovým testem

skladování a transport vysterilizovaného materiálu:

chráněné ve skříních v zásuvkách volně ložené

při teplotě 15 - 25°C, 40 - 60% vlhkost

převáží se v pevných a uzavřených přepravkách

III. Expirace sterilního materiálu vybrat konkrétní obal
 Obaly pro jednotlivé způsoby sterilizace a jim odpovídající expirace

Druh obalu	Způsob sterilizace					Exspirace pro materiál		<input type="checkbox"/>
	PS 1)	HS 2)	PLS 3)	FS 4)	ES 5)	Volně uložený	Chráněn ý	
Kazeta	-	+	-	-	-	24 hod.	48 hod.	<input type="checkbox"/>
Kontejner	+	+*	+**	-	-	6 dnů	12 týdnů	<input type="checkbox"/>
Papír/přířez#	+	-	-	-	-	6 dnů	12 týdnů	<input type="checkbox"/>
Papír/folie	+	-	-	+	+	6 dnů	12 týdnů	<input type="checkbox"/>
Polyamid	-	+	-	-	-	6 dnů	12 týdnů	<input type="checkbox"/>
Polypropylen	-	-	+	-	-	6 dnů	12 týdnů	<input type="checkbox"/>
Tyvek	-	-	+	+	+	6 dnů	12 týdnů	<input type="checkbox"/>
Netkaná textilie	+	-	-	***	***	6 dnů	12 týdnů	<input type="checkbox"/>
Dvojitý obal##						12 týdnů	6 měsíců	<input type="checkbox"/>
Dvojitý obal a skladovací obal						1 rok	1 rok	<input type="checkbox"/>

- * kontejner s filtrem z termostabilního materiálu
 ** speciální kontejner podle doporučení výrobce sterilizátorů
 *** dle doporučení výrobce
 # vždy dvojitě balení do přířezů
 ## uzavřít svárem či lepením obě vrstvy
- vysvětlivky:
 1) Sterilizace vlhkým teplem
 2) Sterilizace proudícím horkým vzduchem
 3) Sterilizace formaldehydem

IV. Způsoby sterilizace (ve vlastní ordinaci, nebo smluvně). Vybrat sterilizátor

- a) Fyzikální: - vlhkým teplem v parních přístrojích
 Parní sterilizátor (autokláv) umístění
 typ, výrobní číslo, parametry používaných sterilizačních cyklů
 - proudícím horkým vzduchem
 Horkovzdušný sterilizátor umístění
 typ, výrobní číslo, parametry používaného sterilizačního cyklu
- b) Jiný způsob sterilizace (popsat)

V. Kontrola sterilizace (Výtah z vyhlášky 306/2012 Sb. viz příloha č. 4)

1. Dokumentace sterilizace spočívá v záznamu každé sterilizace (druh sterilizovaného materiálu, parametry, datum, jméno a podpis osoby, která sterilizaci provedla včetně písemného vyhodnocení nebiologických systémů). Písemná dokumentace se archivuje minimálně 5 let od provedení sterilizačního cyklu:
 - a) zápisem do sterilizačního deníku
nebo podepsaným výstupem registračního přístroje
nebo podepsaným výstupem z tiskárny
 - b) datovaným písemným vyhodnocením chemického testu v každé vsázce
u parní sterilizace
 - c) datovaným písemným vyhodnocením denního Bowie-Dick testu a uložení testu do dokumentace, je-li v programovém vybavení přístroje
 - d) datovaným písemným vyhodnocením vakuového testu, je-li v programu
2. Monitorování sterilizačního cyklu:
 - a) sledováním sterilizačního cyklu
Osoba zodpovědná za sterilizaci sleduje na zabudovaných měřicích přístrojích, zda sterilizační cyklus probíhá dle zvoleného programu. Pro splnění této podmínky nelze provádět sterilizaci po pracovní době, kdy personál není přítomen.
 - b) kontrolou a vyhodnocením zaznamenaných hodnot, je-li sterilizátor vybaven tiskárnou
3. Kontrola účinnosti sterilizačních přístrojů - za kontrolu zodpovídá provozovatel. Provádí se
 - a) Biologickými systémy (vybrat dle stáří přístroje)
 - U nových přístrojů a u přístrojů po opravě nebo přemístění před jejich uvedením do provozu.
 - Ihned při jakékoliv pochybnosti o sterilizační účinnosti přístroje
 - Jedenkrát za měsíc u sterilizátorů na odděleních centrální sterilizace nebo sterilizačních centrech a na pracovištích, která sterilizují materiál pro jiná pracoviště
 - U všech ostatních sterilizátorů ne starších 10ti let ode dne výroby nejpozději po 200 sterilizačních cyklech, nejméně však 1x za rok
 - U všech ostatních sterilizátorů starších 10ti let nejpozději po 100 sterilizačních cyklech, nejméně však 1x za půl roku
 - b) Nebiologickými systémy
 - Bowie-Dick test-(u parních sterilizátorů) je testem správného odvodu páry
 - a pronikavosti páry
 - Chemický indikátor sterilizace v každé vsázce
 - Chemické testy procesové-reagují již jen na přítomnost sterilizačního média. Slouží k rozlišení materiálu připraveného ke sterilizaci a již vysterilizovaného. Tímto testem se označuje každý jednotkový obal
 - Vakuový test (pokud je v programu přístroje)

- Aparatury s čidly teploty či tlaku
Pokud je opakovaně kontrola účinnosti sterilizačního přístroje nevyhovující, provede se technická kontrola přístroje v rozsahu přijímací zkoušky podle ČSN EN 285, ČSN EN 14180, ČSN EN 14 22, která potvrdí nebo vyvrátí jeho provozní způsobilost

B. Dezinfekce

Způsoby dezinfekce dle vyhlášky č. 306/2012 Sb. např.:

- a) Fyzikální
 - var 30 min., dezinfekce v přístrojích při teplotě min. 90°C a vyšší 10 min.
 - UV záření o vlnové délce 253,7 nm - 264 nm
 - filtrace, žhání, spalování
- b) Chemická
 - dezinfekční roztoky se ředí pro každou směnu čerstvé,
 - předměty a povrchy kontaminované biologickým materiálem se dezinfikují přípravkem s virucidním účinkem,
 - k zabránění vzniku rezistence mikrobů se dezinfekční prostředky s různými aktivními látkami střídají, při použití dezinfekčních přípravků s mycími a čistícími vlastnostmi lze spojit etapu čištění a dezinfekce
- c) Fyzikálně-chemická
 - Prací, mycí a čistící stroje při teplotě do 60°C s přísadou chemických a dezinfekčních přípravků. Čas dle návodu výrobce.

Při práci s dezinfekčními prostředky se dodržují zásady ochrany zdraví a bezpečnosti při práci a používají se ochranné pomůcky. Pracovníci jsou poučeni o zásadách první pomoci.

Režim a frekvence dezinfekce:

plochy v poli lékaře a pacienta (instrumentační stůl): po každém pacientovi

plochy mimo pole lékaře a pacienta: po skončení ordinace

plochy mimo prostor ordinace: po skončení ordinace

podlahy: po skončení ordinace

zubní souprava: po skončení ordinace

sací hadice savka: po každém pacientovi

operační světlo:

preparační násadce: po každém pacientovi

preparační nástroje, vrtáčky: po každém pacientovi

otisky: každý

Zodpovídá provozovatel

četnost kontrol: průběžně po každém pacientovi

Dezinfekční přípravky jsou používány dle vypracovaného dezinfekčního řádu, roztoky se používají dle návodu a doporučení výrobce. (Lze použít dezinfekční řády dodávané různými firmami).

C. Mechanická očista

Postupy k odstranění nečistot a snížení počtu mikroorganismů, čisticí prostředky
Pokud došlo ke kontaminaci biologickým materiálem, mechanickou očistu
předchází dezinfekce dle vypracovaného dezinfekčního řádu.

Opakovaně používané zdravotnické prostředky se čistí, dezinfikují a sterilizují
dle doporučení výrobce

Jednorázové pomůcky se nesmí opakovaně používat!

9. Manipulace s prádlem

(Příloha č. 5 k vyhlášce č. 306/2012 Sb.)

- charakter prádla - výsledkem pracovního procesu je prádlo prosté chemické a bakteriologické kontaminace
- zdravotnické prádlo - dělení dle zdravotních rizik
 - a) infekční
 - b) operační
 - c) ostatní

- zacházení s použitým prádlem

- smlouva s prádelnou

- manipulace s prádlem - provádí se mimo prostory ordinace

a s ochrannými pomůckami

- uložení prádla - v oddělené místnosti nebo samostatné skříni. Použité prádlo se skladuje ve vyčleněném větratelném prostoru (podlaha a stěny do výše 150 cm omyvatelné a dezinfikovatelné) v obalech vhodných k praní nebo omyvatelných a dezinfikovatelných nebo na jedno použití

ostatní prádlo z ambulantních zařízení, neuvedené v bodech a) a b) je možno prát ve vlastní vyčleněné pračce (kromě chirurgických oborů) (Příloha č. 5 k vyhl. 306/2012 Sb.)

Úklid

způsob provádění denně, na vlhko

provádí vlastními silami

vlastními úklidovými pomůckami

smluvně

prostředky ordinace - běžné detergenty s dezinfekčními přípravky

čekárny a chodby - běžné detergenty

Úklid se provádí dle vypracovaného provozního řádu, úklidové pomůcky se po použití vydezinfikují a usuší v úklidové komoře, která je umístěna

10. **Odpady**
- veškerý odpad se odstraňuje denně
 - drobný odpad včetně jednorázových jehel se ukládá do pevnostěnných spalitelných obalů bez další manipulace
 - biologický a nebezpečný odpad se ukládá do oddělených krytých spalitelných nádob, či plastových vaků
 - tekuté odpady (vývojka, ustalovač) se ukládají do zvláštních krytých nádob, odvoz je zajištěn smluvně
- Nakládání s nebezpečným odpadem
- 1) Odpad se odstraňuje z pracoviště do 24 hod. Shromáždění odpadu ve vyhrazeném uzavřeném prostoru do konečného odstranění max. 3 dny.
 - 2) Při delší době do konečného odstranění než je uvedeno v bodě 1), musí být odpad skladován v chlazených prostorech do 8°C, max. po dobu 1 měsíce.
 - 3) Je možná fyzikálně-chemická úprava (např. dezinfekčními prostředky s širokým spektrem účinnosti), kterou odpad ztratí vlastnost uvedenou v Seznamu nebezpečných vlastností odpadu pod kódem H9 (infekčnost), vždy však musí být odpad ukládán do nepropíchnutelné a spalitelné nádoby a z ordinace odstraňován denně.
- Platné povolení k nakládání s nebezpečnými odpady odboru ŽP OÚ
(dle zákona č. 185/2001 Sb. O odpadech ve znění pozdějších předpisů)
- Odlučovač amalgamu, odvoz zajištěn smluvně
11. **Zdroj pitné vody**
- z vodovodního řádu
- vlastní zdroj jeho kontrola dle předpisů
- zajištění teplé vody s ohledem na prevenci legionelózy
12. **Zásady odběru biologického materiálu a manipulace s ním, způsob jeho ukládání a zasilání na vyšetření dle zásad uvedených v § 5 vyhlášky č. 306/2012 Sb.**
13. **Postup při výskytu nemocniční nákazy, evidence, hlášení, opatření dle vyhlášky č. 306/2012 Sb., část první, § 1, 2, 3**
14. **Uvést, kdo provádí očkování proti VHB, evidenci a proočkovanost. (§ 16 odst.1 vyhl.č.537/2006 Sb. O očkování proti infekčním nemocem-ve stomatologii povinné)**
-
15. **Malování místností ve zdravotnickém zařízení se provádí podle charakteru činnosti 1x za dva roky, operační sály apod. dle vyhlášky 306/2012 Sb. 1x za rok. Jinak se provádí vždy, dojde-li ke kontaminaci stěn a stropů biologickým materiálem**

Provozní řád zpracoval:

.....
.....
(datum, jméno, podpis)

Za dodržování řádu a jeho kontrolu odpovídá:

.....
.....
(jméno, podpis)

Řád byl schválen orgánem veřejného zdraví:

.....
.....
(datum, jméno)

S řádem byli seznámeni zaměstnanci:

Dne:.....

Podpisy:

 <p>Město Žirovnice nabízí k pronájmu od 1. 1. 2019 prostory zubní ordinace v zrekonstruovaném zdravotním středisku na Havlíčkově náměstí v Žirovnici.</p> <p>V případě zájmu možnost poskytnutí služebního bytu.</p> <p>Podrobnější informace: tel.: 565 301 523 Vojtěch Matoušek</p> <p>Informace o vybavení ordinace: tel.: 565 494 272 MUDr. Mojmír Povolný</p>	 <p>hledá do svého týmu zubní lékaře • dentální hygienistku</p> <p>Upřednostňujeme praxi v oboru, znalost anglického jazyka, zájem o parodontologii nebo endodoncii. Nabízíme zajímavé finanční ohodnocení a příjemné moderní pracovní prostředí v centru Prahy. Nástup možný ihned.</p> <p>Kontakt: Mgr. I. Lelková +420 734 522 376 • MUDr. M. Ciboch +420 603 266 616 www.elitedental.cz • ivana.lelkova@elitedental.cz</p>
<p>Nabízím spolupráci zubním lékařům k vybudování víceoborového stomatologického pracoviště – zázemí zajištěno.</p> <p>Tel.: 603 894 745 MUDr. Vladimír Hrudík, Trutnov</p>	 <p>PŘIJME ZUBNÍHO LÉKAŘE</p> <p>Do zavedeného moderně vybaveného zubního centra na Vysočině. Molvozní/platebné ohodnocení s podílem na zisku, podpora vzdělávání.</p> <p>Kontakt: brzdil.michal@gmail.com, tel.: 773 500 753, www.bsmllo.cz</p>

Příloha 3 Stipendijní program na podporu budoucích zubních lékařů (Přerov)



Statutární město Přerov
JUDr. Vladimír Lichnovský
náměstek primátora
Bratrská 709/34
750 02 Přerov 2

pracoviště: nám. T. G. Masaryka 2
tel.: +420 581 268 111 – ústředna
ID datové schránky: etwb5sh
www.prerov.eu

Č.j.: MMPř/126061/2023
Sp. a sk. zn.: 87.1
Vyřizuje: Ing. Šárka Hánečková
Telefon: 581 268 791
E-mail: sarka.haneckova@prerov.eu
Datum: 11. 7. 2023

Vážený pan
prof. MUDr. Jiří Mandřák, Ph. D.
Univerzita Karlova
Lékařská fakulta v Hradci Králové
Šimkova 870
500 03 Hradec Králové

Vážený pane děkane,

dovolte mi, abych Vás a Vaším prostřednictvím také studenty fakulty informoval o Stipendijním programu na podporu budoucích zubních lékařů na území města Přerova, který na svém zasedání dne 5. června 2023 vyhlásilo Zastupitelstvo města Přerova.

Posláním programu je podpora studentů studujících obor zubní lékařství. Vznik programu vychází z myšlenky řešit současnou i budoucí zhoršenou dostupnost primární zdravotní péče v oblasti zubního lékařství na území města.

Program je určen studentům 4. a 5. ročníku oboru zubní lékařství. Studenti mohou získat podporu ve výši 150.000 Kč na každý akademický rok. Termín pro podávání žádostí do stipendijního programu je stanoven od 7. 7. 2023 do 13. 10. 2023.

Bližší informace, podmínky programu a žádost o stipendium jsou k dispozici na webových stránkách města www.prerov.eu.

(<https://www.prerov.eu/cs/magistrat/dotacni-programy/dotacni-programy-statutarniho-mesta-prerova/stipendijni-program-na-podporu-budoucich-zubnich-lekaru.html>)

Chci Vás touto cestou požádat o předání informace o vyhlášeném stipendijním programu studentům oboru zubní lékařství, např. prostřednictvím přiloženého informačního letáku.

Děkuji za Vaši spolupráci.

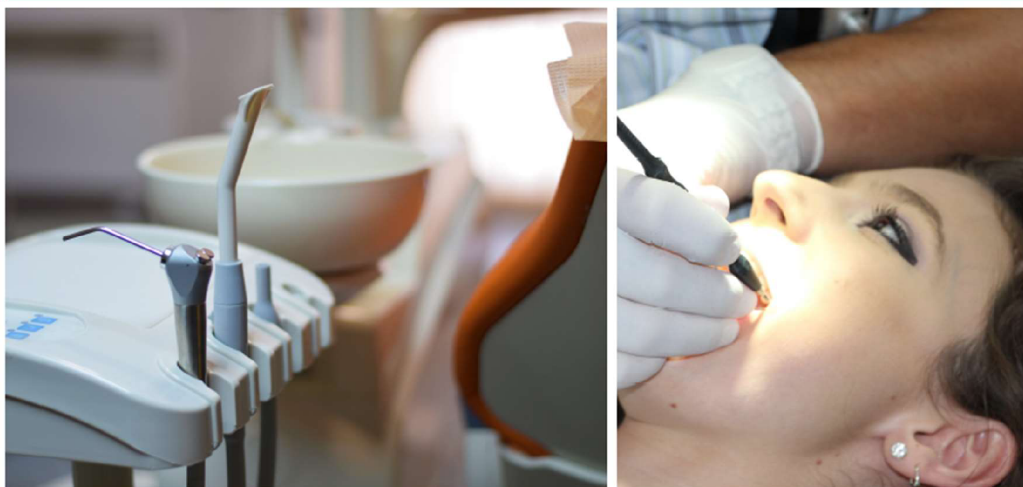
S pozdravem

JUDr. Vladimír Lichnovský

 Digitální podpis:
11.07.2023 14:16

JUDr. Vladimír Lichnovský
náměstek primátora

Stomatologická Ordinace k pronájmu



Město Horní Planá nabízí **vybavenou zubní ordinaci**. Součástí je stomatologická souprava KAVO, Kaltenbach a Voigt, rentgen Planmeca Prostyle Intra. Ordinace se nachází na náměstí poblíž Lipenského jezera. V okolí je bohaté sportovní vyžití i pro rodiny s dětmi. **Nový byt 3+1 s garáží** okamžitě k dispozici. Více informací na starosta@horniplana.cz

Příloha 5 Výkaz zisku a ztráty v plném rozsahu za období 2019-2022, PO (v tis. Kč)

Ozn.	TEXT	2019	2020	2021	2022
I.	Tržby z prodeje služeb	4 385	4 743	5 575	6 584
II.	Tržby za prodej zboží				
A.	Výkonová spotřeba <small>součet A.1. až A.3.</small>	1 353	1 636	2 229	2 868
A.1.	Náklady vynaložené na prodané zboží				
A.2.	Spotřeba materiálu a energie	777	982	1 510	2 097
A.3.	Služba	576	654	719	771
B.	Změna stavu zásob vlastní činnosti (+/-)				
C.	Aktivace (-)				
D.	Osobní náklady <small>součet D.1. až D.2.</small>	1 581	1 621	2 304	2 423
D.1.	Mzdové náklady	1 355	1 362	1 816	1 942
D.2.	Náklady na sociální zabezpečení, zdravotní pojištění a ostatní náklady	226	259	488	481
D.2.1.	Náklady na sociální a zdravotní pojištění	225	234	368	349
D.2.2.	Ostatní náklady	1	25	120	132
E.	Úpravy hodnot v provozní oblasti <small>součet E.1. až E.3.</small>	243	284	272	129
E.1.	Úpravy hodnot dlouh. hm. a nehm. majetku	243	284	272	129
E.1.1.	- Úpravy hodnot dlouh. hm. a nehm. majetku – trvalé	243	284	272	129
E.1.2.	- Úpravy hodnot dlouh. hm. a nehm. majetku – dočasné				
E.2.	Úpravy hodnot zásob				
E.3.	Úpravy hodnot pohledávek				
III.	Ostatní provozní výnosy <small>součet III.1. až III.3.</small>	5		268	
III.1.	Tržby z prodaného dlouhodobého majetku				
III.2.	Tržby z prodaného materiálu				
III.3.	Jiné provozní výnosy	5		268	
F.	Ostatní provozní náklady <small>součet F.1. až F.5.</small>	14	15	15	
F.1.	Zůstatková cena prodaného dlouh. majetku				
F.2.	Prodaný materiál				
F.3.	Daně a poplatky v provozní oblasti	6	7	7	
F.4.	Rezervy v provozní oblasti a komplexní náklady příštích období				
F.5.	Jiné provozní náklady	8	8	8	
*	Provozní výsledek hospodaření (+/-) I. + II. -A. -B. -C. -D. -E. + III. -F.	1 199	1 187	1 023	1 164
IV.	Výnosy z dlouhodobého finančního majetku – podíly <small>součet IV.1. až IV.2.</small>				
IV.1.	Výnosy z podílů – ovládaná nebo ovládající os.				
IV.2.	Ostatní výnosy z podílů				
G.	Náklady vynaložené na prodané podíly				
V.	Výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku <small>součet V.1. až V.2.</small>				
V.1.	Výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku – ovládaná nebo ovládající osoba				
V.2.	Ostatní výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku				

H.	Náklady související s ostatním dlouhodobým finančním majetkem				
VI.	Výnos. úroky a podobné výnosy <small>součet VI.1. až VI.2.</small>				
VI.1.	Výnosové úroky a podobné výnosy – ovládaná nebo ovládající osoba				
VI.2.	Ostatní výnosové úroky a podobné výnosy				
I.	Úpravy hodnot a rezervy ve finanční oblasti				
J.	Nákladové úroky a podobné nákl. <small>Součet J.1. až J.2</small>				
J. 1.	Nákladové úroky a podobné náklady – ovládaná a ovládající osoba				
J.2.	Ostatní nákladové úroky a podobné náklady				
VII.	Ostatní finanční výnosy				
K.	Ostatní finanční náklady	51	64	66	65
*	Finanční výsledek hospodaření (+/-) IV. -G. +V. -H. +VI. -I. -J. +VII. -K.	-51	-64	-66	-65
**	Výsledek hospodaření před zdaněním (+/-) *(ř. 30) + *(ř. 48)	1 148	1 123	957	1 099
L.	Daň z příjmů <small>součet L.1. až L.2.</small>	220	214	200	233
L.1.	Daň z příjmů splatná	220	214	200	233
L.2.	Daň z příjmů odložená (+/-)				
**	Výsledek hospodaření po zdanění (+/-) ** (ř. 49) - L.	928	909	757	866
M.	Převod podílu na výsledku hospodaření společníků (+/-)				
***	Výsledek hospodaření za účetní období (+/-) ** (ř. 53) - M.	928	909	757	866
*	Čistý obrat za účetní období I. +II. +III. +IV. +V. +VI. +VII.	4 390	4 743	5 843	6 584

Zdroj: vlastní zpracování dle údajů z výkazu zisku a ztráty, vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022

Příloha 6 Rozvaha v plném rozsahu za období 2019-2022, PO (v tis. Kč)

Ozn.	AKTIVA	2019	2020	2021	2022
	AKTIVA celkem <small>součet A. až D.</small>	1 382	1 859	1 388	1 416
A.	Pohledávky za upsaný základní kapitál				
B.	Stálá aktiva <small>součet B.I. až B.III.</small>	765	481	209	81
B.I.	Dlouhodobý nehmotný majetek <small>součet I.1. až I.5.</small>				
B.I.1.	Nehmotné výsledky vývoje				
B.I.2.	Ocenitelná práva				
B.I.2.1.	Software				
B.I.2.2.	Ostatní ocenitelná práva				
B.I.3.	Goodwill				
B.I.4.	Ostatní dlouhodobý nehmotný majetek				
B.I.5.	Poskytnuté zálohy na dl. nehmotný majetek a nedokončený dl. nehmotný majetek				
B.I.5.1.	Poskytnuté zálohy na dl. nehmotný majetek				
B.I.5.2.	Nedokončený dl. nehmotný majetek				
B.II.	Dlouhodobý hmotný majetek <small>součet II.1. až II.5.</small>	765	481	209	81
B.II.1.	Pozemky a stavby				
B.II.1.1.	Pozemky				
B.II.1.2.	Stavby				
B.II.2.	Hmotné movité věci a jejich soubory	765	481	209	81
B.II.3.	Oceňovací rozdíl k nabytému majetku				
B.II.4.	Ostatní dlouhodobý hmotný majetek				
B.II.4.1.	Pěstitelské celky trvalých porostů				
B.II.4.2.	Dospělá zvířata a jejich skupiny				
B.II.4.3.	Jiný dlouhodobý hmotný majetek				
B.II.5.	Poskytnuté zálohy na dl. hmotný majetek a nedokončený dl. hmotný majetek				
B.II.5.1.	Poskytnuté zálohy na dl. hmotný majetek				
B.II.5.2.	Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek				
B.III.	Dlouhodobý finanční majetek <small>součet III.1. až III.7.</small>				
B.III.1.	Podíly – ovládaná osoba				
B.III.2.	Zápůjčky a úvěry – ovládaná nebo ovládající os.				
B.III.3.	Podíly – podstatný vliv				
B.III.4.	Zápůjčky a úvěry – podstatný vliv				
B.III.5.	Ostatní dlouhodobé cenné papíry a podíly				
B.III.6.	Zápůjčky a úvěry – ostatní				
B.III.7.	Ostatní dlouhodobý finanční majetek				
B.III.7.1.	Jiný dlouhodobý finanční majetek				
B.III.7.2.	Poskytnuté zálohy na dl. finanční majetek				
C.	Oběžná aktiva <small>součet C.I. až C.IV.</small>	605	1 365	1 166	1 321
C.I.	Zásoby <small>součet I.1. až I.5.</small>	22	26	25	30
C.I.1.	Materiál	22	26	25	30
C.I.2.	Nedokončená výroba a polotovary				
C.I.3.	Výrobky a zboží				
C.I.3.1.	Výrobky				
C.I.3.2.	Zboží				
C.I.4.	Mladá a ostatní zvířata a jejich skupiny				
C.I.5.	Poskytnuté zálohy na zásoby				

C.II.	Pohledávky	součet II.1. až II.3.	220	704	308	198
C.II.1.	Dlouhodobé pohledávky					
C.II.1.1.	Pohledávky z obchodních vztahů					
C.II.1.2.	Pohledávky – ovládaná nebo ovládající osoba					
C.II.1.3.	Pohledávky – podstatný vliv					
C.II.1.4.	Odložená daňová pohledávka					
C.II.1.5.	Pohledávky – ostatní					
C.II.1.5.1.	Pohledávky za společníky					
C.II.1.5.2.	Dlouhodobé poskytnuté zálohy					
C.II.1.5.3.	Dohadné účty aktivní					
C.II.1.5.4.	Jiné pohledávky					
C.II.2.	Krátkodobé pohledávky		220	704	308	198
C.II.2.1.	Pohledávky z obchodních vztahů		180	663	252	158
C.II.2.2.	Pohledávky – ovládaná nebo ovládající osoba					
C.II.2.3.	Pohledávky – podstatný vliv					
C.II.2.4.	Pohledávky – ostatní		40	41	56	40
C.II.2.4.1.	Pohledávky za společníky					
C.II.2.4.2.	Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění					
C.II.2.4.3.	Stát – daňové pohledávky				16	
C.II.2.4.4.	Krátkodobé poskytnuté zálohy		40	41	40	40
C.II.2.4.5.	Dohadné účty aktivní					
C.II.2.4.6.	Jiné pohledávky					
C.II.3.	Časové rozlišení aktiv					
C.II.3.1.	Náklady příštích období					
C.II.3.2.	Komplexní náklady příštích období					
C.II.3.3.	Příjmy příštích období					
C.III.	Krátkodobý finanční majetek	součet III.1. až III.2				
C.III.1.	Podíly – ovládaná nebo ovládající osoba					
C.III.2.	Ostatní krátkodobý finanční majetek					
C.IV.	Peněžní prostředky	součet IV.1. až IV.2.	363	635	833	1 093
C.IV.1.	Peněžní prostředky v pokladně				66	74
C.IV.2.	Peněžní prostředky na účtech		363	635	767	1 019
D.	Časové rozlišení aktiv	součet D.1. až D.3.	12	12	13	14
D.1.	Náklady příštích období		12	12	13	14
D.2.	Komplexní náklady příštích období					
D.3.	Příjmy příštích období					

Ozn.	PASIVA	2019	2020	2021	2022
	PASIVA celkem	1 382	1 859	1 388	1 416
A.	Vlastní kapitál	1 129	1 638	1 054	1 030
A.I.	Základní kapitál	200	200	200	200
A.I.1.	Základní kapitál	200	200	200	200
A.I.2.	Vlastní podíly (-)				
A.I.3.	Změny základních kapitálů				
A.II.	Ážio a kapitálové fondy				
A.II.1.	Ážio				
A.II.2.	Kapitálové fondy				
A.II.2.1.	Ostatní kapitálové fondy				
A.II.2.2.	Oceňovací rozdíly z přecenění majetku a závazků				

A.II.2.3.	Oceňovací rozdíly z přecenění při přeměnách obchodních korporací (+/-)				
A.II.2.4.	Rozdíly z přeměn obchodních korporací (+/-)				
A.II.2.5.	Rozdíly z ocenění při přeměnách obchodních korporací (+/-)				
A.III.	Fondy ze zisku součet III.1. až III.2.				
A.III.1.	Ostatní rezervní fondy				
A.III.2.	Statutární a ostatní fondy				
A.IV.	Výsledek hospodaření minulých let (+/-) součet IV.1. až IV. 2	1	529	97	-36
A.IV.1.	Nerozdělený zisk nebo neuhrazená ztráta z minulých let (+/-)	1	529	97	-36
A.IV.2.	Jiný výsledek hospodaření minulých let (+/-)				
A.V.	Výsledek hospodaření běžného účetního obd. (+/-)	928	909	757	866
A.VI.	Rozhodnuto o záloh. výplatě podílu na zisku (-)				
B.+C.	Cizí zdroje součet B. + C.	253	191	334	377
B.	Rezervy součet B.1. až B.4.				
B.1.	Rezerva na důchody a podobné závazky				
B.2.	Rezerva na daň z příjmů				
B.3.	Rezervy podle zvláštních právních předpisů				
B.4.	Ostatní rezervy				
C.	Závazky součet C.I. až C.III.	253	191	334	377
C.I.	Dlouhodobé závazky součet I.1. až I.9.	26	31	36	31
C.I.1.	Vydané dluhopisy				
C.I.1.1.	Vyměnitelné dluhopisy				
C.I.1.2.	Ostatní dluhopisy				
C.I.2.	Závazky k úvěrovým institucím				
C.I.3.	Dlouhodobé přijaté zálohy				
C.I.4.	Závazky z obchodních vztahů	1	1	11	1
C.I.5.	Dlouhodobé směnky k úhradě				
C.I.6.	Závazky – ovládaná nebo ovládající osoba				
C.I.7.	Závazky – podstatný vliv				
C.I.8.	Odložený daňový závazek				
C.I.9.	Závazky – ostatní	25	30	25	30
C.I.9.1.	Závazky ke společníkům		5		
C.I.9.2.	Dohadné účty pasivní	25	25	25	30
C.I.9.3.	Jiné závazky				
C.II.	Krátkodobé závazky součet II.1. až II.8.	227	160	298	346
C.II.1.	Vydané dluhopisy				
C.II.1.1.	Vyměnitelné dluhopisy				
C.II.1.2.	Ostatní dluhopisy				
C.II.2.	Závazky k úvěrovým institucím				
C.II.3.	Krátkodobé přijaté zálohy				
C.II.4.	Závazky z obchodních vztahů	11	24	120	119
C.II.5.	Krátkodobé směnky k úhradě				
C.II.6.	Závazky – ovládaná nebo ovládající osoba				
C.II.7.	Závazky – podstatný vliv				
C.II.8.	Závazky – ostatní	216	136	178	227
C.II.8.1.	Závazky ke společníkům				
C.II.8.2.	Krátkodobé finanční výpomoci				

C.II.8.3.	Závazky k zaměstnancům	96	93	134	147
C.II.8.4.	Závazky ze sociální zabezp. a zdrav. pojištění	24	29	34	40
C.II.8.5.	Stát – daňové závazky a dotace	96	14	10	40
C.II.8.6.	Dohadné účty pasivní				
C.II.8.7.	Jiné závazky				
C.III.	Časové rozlišení pasiv <small>součet III.1. až III.2.</small>				
C.III.1.	Výdaje příštích období				
C.III.2.	Výnosy příštích období				
D.	Časové rozlišené pasiv <small>součet D.1. až D.2.</small>		30		9
D.1.	Výdaje příštích období		30		9
D.2.	Výnosy příštích období				

Zdroj: vlastní zpracování z rozvahy vedené firmou Dual, s.r.o., v období 2019-2022