



Zapojení podniků do financování zdravotní péče

Diplomová práce

Studijní program: N6208 – Ekonomika a management

Studijní obor: 6208To85 – Podniková ekonomika

Autor práce: **Bc. Jan Pěnička**

Vedoucí práce: Ing. Jan Öhm, Ph.D.

Konzultant: Mgr. Jiří Rozkovec





Zadání diplomové práce

Zapojení podniků do financování zdravotní péče

Jméno a příjmení: **Bc. Jan Pěnička**
Osobní číslo: E18000252
Studijní program: N6208 Ekonomika a management
Studijní obor: Podniková ekonomika
Zadávací katedra: Katedra ekonomické statistiky
Akademický rok: **2019/2020**

Zásady pro vypracování:

1. Určení cílů diplomové práce
2. Popis zdravotního pojištění v ČR
3. Zaměstanecké benefity
4. Statistické šetření
5. Vyhodnocení zjištěných dat

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování práce:
Jazyk práce:

65 normostran
tištěná/elektronická
Čeština



Seznam odborné literatury:

- *Národní pojištění: měsíčník Ministerstva práce a sociálních věcí ČR*. 2019. Praha: Práce. ISSN 0323-2395.
- ŽENÍŠKOVÁ, Marta a Petr ČECH. 2019. *Sociální a zdravotní pojištění v roce 2019*. Praha: Svaz účetních České republiky. ISBN 978-80-87367-94-0.
- MACHÁČEK, Ivan. 2010. *Zaměstnanecké benefity: praktická pomůcka jejich daňového řešení*. Praha: C.H. Beck. ISBN 978-80-7400-301-1.
- TESSEMA, Mussie T., Kathryn J. READY a Abel B. EMBAYE. 2013. The effects of employee recognition, pay, and benefits on job satisfaction: cross country evidence. *Journal of Business and Economics*, 2013, 4.1: 1-12.
- *Zákony III/2019: část B*. Český Těšín: Poradce. ISSN 1802-8284
- PROQUEST. 2019. *Databáze článků ProQuest* [online]. Ann Arbor, MI, USA: ProQuest. [cit. 2019-10-12]. Dostupné z <http://knihovna.tul.cz/>

Konzultant: Jiří Rozkovec

Vedoucí práce:

Ing. Jan Öhm, Ph.D.
Katedra ekonomické statistiky

Datum zadání práce:

31. října 2019

Předpokládaný termín odevzdání: 31. srpna 2021

prof. Ing. Miroslav Žižka, Ph.D.
děkan

L.S.

Ing. Jan Öhm, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 31. října 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci jsem vypracoval samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Jsem si vědom toho, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má diplomová práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědom následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

3. května 2020

Bc. Jan Pěnička

Zapojení podniků do financování zdravotní péče

Abstrakt

Cílem této práce je zhodnotit aktuální zapojení podniků do financování zdravotní péče. V první části práce jsou popsány různé způsoby financování zdravotních systémů a participace podniků na tomto financování. Dále dochází k rozboru systému financování v ČR a porovnání s jinými zeměmi v rámci OECD. Podniky, i přes povinné zapojení do financování zdravotní péče, nabízí další možnosti péče o zdraví svým zaměstnancům ve formě zdravotních benefitů, a to nad rámec zákonného zdravotního pojištění. Praktická část práce se zabývá motivací podniků k tomuto kroku, požadavky zaměstnanců v rámci benefitů a možnosti využít benefity jako nástroj nákladové optimalizace. V práci byly využity nástroje statistické analýzy, které měly najít závislosti mezi požadavky zaměstnanců a jejich statistickými znaky jako je například věk nebo pohlaví. Stejně tak byly hledány závislosti mezi velikostí firmy a nabídkou jejich benefitů.

Klíčová slova: Zdravotní péče, financování, zaměstnanec, zaměstnavatel, benefity, statistická analýza

Involvement of companies in health care financing

Abstract

The aim of this work is to summarize the current involvement of companies in the financing of health care. The first part of the thesis describes various ways of financing health systems and the participation of companies in this financing. Furthermore, the system of financing in the Czech Republic is described and compared with other countries within the OECD. Despite their compulsory involvement in the financing of health care, companies offer other health care options to their employees in the form of health benefits, in addition to statutory health insurance. The practical part deals with the motivation of companies to this step, the requirements of employees in terms of benefits and the possibility of using benefits as a cost optimization tool. In this work were used tools of statistical analysis, which should find dependence between the requirements of employees and their statistical characteristics such as age or gender. Also dependencies were sought between the size of the company and the offer of benefits.

Keywords: Health care, financing, employee, employer, benefits, statistical analysis

Poděkování

Rád bych poděkoval všem, kteří mě dlouhodobě podporovali na mé cestě studiem. Zejména pak rodině, která mi poskytla zázemí. Vedoucímu práce Ing. Janu Öhmovi, Ph.D. za trpělivost a rady. Dále paní Ing. Vladimíře Hovorkové Valentové, Ph.D. za odborné konzultace a mnoha dalším z ekonomické fakulty TUL, bez kterých bych nedošel až sem.

Obsah

Seznam zkratk	17
1 Úvod	18
2 Zdravotní systémy a jejich financování	19
2.1 Liberální pohled	19
2.2 Egalitární pohled	20
2.3 Statutární zdravotní pojištění	20
2.4 Privátní zdravotní pojištění	22
3 Systém financování zdravotní péče v ČR	24
3.1 Zdravotní pojišťovny	24
3.2 Výše pojistného	26
3.3 Ekonomické vyhodnocení pojistného systému	28
3.4 Financování zdravotních systémů v OECD	29
4 Zaměstnanecké benefity	37
4.1 Význam benefitů	37
4.2 Daňové aspekty benefitů	38
4.2.1 Daňově ultra výhodné benefity	39
4.2.2 Daňově výhodné benefity	39
4.2.3 Daňově neutrální benefity	42
4.2.4 Daňově nevýhodné benefity	42
4.3 Benefity jako nástroj optimalizace nákladů	43
4.4 Zdravotně orientované firemní benefity v ČR (ZOFB)	47
5 Metodologie	50
5.1 Výzkumné otázky	50

5.2	Metodika sběru dat	51
5.3	Tvorba dotazníku	51
5.4	Aplikované statistické postupy	52
5.4.1	Logistická regrese	52
5.4.2	Regresní analýza	55
5.4.3	Chí-kvadrát test o nezávislosti kategoriálních znaků	56
6	Vyhodnocení dotazníků	58
6.1	Vyhodnocení zaměstnaneckého dotazníku	58
6.2	Vyhodnocení zaměstnavatelského dotazníku	71
7	Závěr	76
8	Literatura	79
A	Příloha - zaměstnanecký dotazník	84
B	Příloha - zaměstnavatelský dotazník	97
C	Příloha - grafy statistické analýzy zaměstnaneckého dotazník	106
D	Příloha - grafy statistické analýzy zaměstnavatelského dotazníku	113

Seznam obrázků

1	<i>Náklady na zdravotnictví jako podíl HDP 2017</i>	35
2	<i>Způsoby úhrady nákladů zdravotních systémů 2016</i>	35
3	<i>Výsledky šetření hospodářské komory ohledně zdravotních benefitů</i>	49
4	<i>Odpovědi na otázku: Chtěl/a byste, aby Vám zaměstnavatel nabízel zdravotní benefity?</i>	60
5	<i>Odpovědi na otázku: O jaké benefity máte zájem?</i>	63
6	<i>První otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	85
7	<i>Druhá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	86
8	<i>Třetí otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	87
9	<i>Čtvrtá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	88
10	<i>Pátá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	89
11	<i>Šestá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	90
12	<i>Sedmá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	91
13	<i>Osmá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	92
14	<i>Devátá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	93
15	<i>Desátá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	94
16	<i>Jedenáctá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	95
17	<i>Dvanáctá otázka zaměstnaneckého dotazníku</i>	96
18	<i>První otázka zaměstnavatelského dotazníku</i>	98
19	<i>Druhá otázka zaměstnavatelského dotazníku</i>	99
20	<i>Třetí otázka zaměstnavatelského dotazníku</i>	100
21	<i>Čtvrtá otázka zaměstnavatelského dotazníku</i>	101
22	<i>Pátá otázka zaměstnavatelského dotazníku</i>	102

23	<i>Šestá otázka zaměstnavatelského dotazníku</i>	103
24	<i>Sedmá otázka zaměstnavatelského dotazníku</i>	104
25	<i>Osmá otázka zaměstnavatelského dotazníku</i>	105
26	<i>Graf logistické regrese: zájem o cafeterii</i>	107
27	<i>Graf logistické regrese: zájem o sportovní aktivity - věk</i>	107
28	<i>Graf logistické regrese: zájem o sportovní aktivity - vzdělání</i>	108
29	<i>Graf logistické regrese: zájem o vitamíny</i>	108
30	<i>Graf logistické regrese: zájem o sick days</i>	109
31	<i>Graf logistické regrese: zájem o preventivní zdravotní programy</i>	109
32	<i>Graf logistické regrese: zájem o wellness aktivity - příjem</i>	110
33	<i>Graf logistické regrese: zájem o wellness aktivity - vzdělání</i>	110
34	<i>Graf logistické regrese: zájem o speciální vybavení - vzdělání</i>	111
35	<i>Graf logistické regrese: zájem o speciální vybavení - věk</i>	111
36	<i>Graf logistické regrese: zájem o speciální vybavení - pohlaví</i>	112
37	<i>Graf logistické regrese: zájem o individuální zdravotní péči</i>	112
38	<i>Graf logistické regrese: závislost využití služeb Sodexo na názoru o vlivu zdraví zaměstnanců na fungování firmy</i>	114
39	<i>Graf logistické regrese: závislost využití služeb Sodexo na názoru o poptávce po benefitech</i>	114
40	<i>Graf logistické regrese: závislost využití služeb Sodexo na názoru o využití benefitů jako nástroje nákladové optimalizace</i>	115
41	<i>Graf logistické regrese: závislost nevyužívání externích firem na názoru o poptávce po benefitech</i>	115
42	<i>Graf logistické regrese: závislost nevyužívání externích firem na názoru o vlivu zdraví zaměstnanců na fungování firmy</i>	116
43	<i>Graf logistické regrese: závislost nevyužívání externích firem na názoru o využití benefitů jako nástroje nákladové optimalizace</i>	116
44	<i>Graf logistické regrese: závislost nenabízení benefitů na názoru o poptávce po benefitech</i>	117

Seznam tabulek

1	<i>Odlišná východiska koncipování zdravotní politiky</i>	21
2	<i>Charakteristiky modelů statutárního zdravotního pojištění</i>	23
3	<i>Příjmy ZFZP VZP 2018</i>	29
4	<i>Příjmy ZFZP VoZP 2018</i>	30
5	<i>Příjmy ZFZP ČPZP 2018</i>	30
6	<i>Příjmy ZFZP OZP 2018</i>	31
7	<i>Příjmy ZFZP ZPŠkoda 2018</i>	31
8	<i>Příjmy ZFZP ZPMVČR 2018</i>	32
9	<i>Příjmy ZFZP RBP 2018</i>	32
10	<i>Příjmy ZFZP všech pojišťoven v ČR za rok 2018</i>	33
11	<i>Sazby zdravotního pojištění vybraných evropských zemí v %</i>	36
12	<i>Vybrané benefity a jejich daňové dopady na straně zaměstnance a zaměstnavatele</i>	40
13	<i>Daňová výhodnost benefitů</i>	40
14	<i>Efekt daňově ultra výhodných benefitů na náklady zaměstnavatele a příjem zaměstnance</i>	41
15	<i>Efekt daňově výhodných benefitů na náklady zaměstnavatele a příjem zaměstnance</i>	41
16	<i>Efekt daňově neutrálních benefitů na náklady zaměstnavatele a příjem zaměstnance</i>	43
17	<i>Efekt daňově nevýhodných benefitů na náklady zaměstnavatele a příjem zaměstnance</i>	43
18	<i>Vztahy mezi náklady, hodnotou benefitů, čistou a hrubou mzdou - daňově ultra výhodné benefity)</i>	46

19	<i>Vztahy mezi náklady, hodnotou benefitů, čistou a hrubou mzdou - daňově výhodné benefity)</i>	47
20	<i>Výstupy regresní analýzy - odhad parametru, směrodatná odchylka, odhadnuté odds ratio</i>	54
21	<i>Výstupy regresní analýzy - variabilita zdroje, stupně volnosti, P-value</i>	54
22	<i>Výstupy logistické regrese - chí-kvadrát, stupně volnosti a P-value faktorů</i> .	55
23	<i>Kontingenční tabulka zájmů o benefity a test nezávislosti odpovědí na pohlaví</i>	59
24	<i>Regresní analýza - zájem o benefity</i>	61
25	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o cafeterii</i>	64
26	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o sportovní aktivity</i>	64
27	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o vitamíny</i>	65
28	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o sick days</i>	66
29	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o preventivní zdravotní programy</i>	66
30	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o wellness aktivity</i>	67
31	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o speciální vybavení</i>	68
32	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o individuální zdravotní péči</i> . .	68
33	<i>Tabulka srovnání odpovědí na výběrové otázky 1 a 4</i>	69
34	<i>Tabulka srovnání odpovědí na výběrové otázky 2 a 5</i>	70
35	<i>Tabulka srovnání odpovědí na výběrové otázky 3 a 6</i>	71
36	<i>Regresní analýza: dobré zdraví zaměstnanců</i>	72
37	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: využívání externí firmy Sodexo</i>	73
38	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: nevyužívání externích firem</i>	74
39	<i>Tabulka výsledků logistické regrese: nenabízení benefitů</i>	75

Seznam zkratek

ČPZP	Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
DPČ	Dohoda o pracovní činnosti
DPP	Dohoda o provedení práce
NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
OBZP	Osoba bez zdanitelných příjmů
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
OZP	Oborová zdravotní pojišťovna
RBP	Revírní bratrská pojišťovna
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
VoZP	Vojenská zdravotní pojišťovna
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZPMVČR	Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR
ZPP	Zdravotně pojistný plán
ZPŠkoda	Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

1 Úvod

Financování zdravotních systémů je klíčovou otázkou v moderní společnosti. Existují různé systémy úhrady zdravotní péče, které se začaly formovat již v devatenáctém století, a které měly za cíl zajistit adekvátní zdravotní péči pro obyvatele daného státu. V rámci těchto systémů se využívá participace zaměstnavatelů, kteří buď odvádí finanční prostředky státu a pojišťovněm nebo vytváří fondy pro úhradu finanční péče. Ať se jedná o jakýkoli systém, podnikům tak vznikají náklady, které musí unést.

Tato práce se zabývá právě různými způsoby existujících systémů financování zdravotní péče, úlohou podniků v nich a jejich činností v tomto směru, které jsou nad rámec jejich zákonných povinností. Práce vytváří metodologii pro výzkum závislostí mezi požadavky zaměstnanců a jejich atributy. Výsledky případné studie na reprezentativním vzorku respondentů mohou podniky využít k optimalizaci své benefitové strategie a tím snižovat náklady nebo získávat konkurenční výhodu na trhu práce.

V rámci práce byly oslovovány firmy a zaměstnanci, aby mohla být daná metodologie vyzkoušena a výsledky interpretovány.

2 Zdravotní systémy a jejich financování

Z pohledu teorie se dá financování zdravotního systému rozdělit do dvou zcela odlišných pohledů. Těmito pohledy jsou liberální a egalitární. (Mertl, b.r.).

Oba tyto pohledy nabízí možnost převést riziko vzniku nákladů na zdravotní péči pomocí zdravotního pojištění na třetí subjekt a tím zachovat nebo zlepšit zdravotní stav pojištěnce. Zdravotní pojištění je dle míry dobrovolnosti účasti rozděleno na statutární a privátní. (Němec, 2008).

2.1 Liberální pohled

Liberální pohled více spoléhá na schopnost jednotlivce se správně rozhodnout, jaká forma hrazení léčebných výdajů mu vyhovuje. Tento pohled dává jednotlivci svobodu při jeho rozhodování, ale vyžaduje od něj analýzu svého zdraví, ekonomické situace a následné rozhodnutí o výši investice do svého zdraví.

Jednotlivec může náklady na léčebnou péči řešit preventivně, pomocí pojištění, nebo až v momentě, kdy je léčebná péče vyžadována. Právě tato očekávaná skutečnost je důvodem k tomu, aby lidé v takovéto společnosti byli vždy obeznámeni s riziky, znali svůj zdravotní stav a ekonomickou situaci a podle těchto informací učinili velmi závažné rozhodnutí. Pokud se rozhodnou pro rizikovější alternativu, tedy že nebudou využívat zdravotní pojištění, vystavují se možnosti silného zadlužení v případě nákladné léčby.

Nicméně ani využití zdravotního pojištění nemusí být nutně řešením, protože poskytovatelé zdravotního pojištění hledí především na vlastní zisk. Tato skutečnost může vést k nepojistitelnosti některých osob. (Mertl, b.r.).

2.2 Egalitární pohled

Egalitární pohled je přesný opak pohledu liberálního. Tento pohled funguje na principu sdílení rizika vzniku léčebných výdajů u jednotlivce do celé společnosti. V rámci společnosti se vytvoří systém financování veřejně dostupné zdravotní péče, do kterého každý občan přispívá určitou částkou. Tyto peněžní prostředky jsou dále přerozdělovány poskytovatelům zdravotní péče. (Mertl, b.r.).

Tento systém umožňuje snížit vysoké výdaje pro jednotlivce pomocí preventivní nižší platby. Tento postoj zaujímá většina vyspělých států. (Němec, 2008). Teoretická východiska egalitárního a liberálního pohledu ukazuje tabulka 1.

2.3 Statutární zdravotní pojištění

Statutární zdravotní pojištění je díky zákonu povinné pro všechny občany dané země nebo minimálně pro určité skupiny obyvatelstva jako jsou zaměstnanci, lidé v určitém věku nebo lidé s určitým příjmem. (Němec, 2008). Tento pohled je ekvivalentní s pohledem egalitárním. Teorie rozlišuje dva základní modely statutárního zdravotního pojištění: Beveridgeův a Bismarckův. (Němec, 2008).

Tabulka 2 porovnává různé modely statutárního zdravotního pojištění.

Beveridgeův model

Beveridgeův model financování veřejného zdravotnictví stojí na všeobecných daních. Finanční prostředky jsou přerozdělovány specializovaným úřadům nebo místním samosprávám. Ty provozují zdravotnická zařízení nebo mají s těmito zařízeními smlouvy o poskytování zdravotní péče. V tomto modelu tedy neexistují speciální odvody na zdravotní pojištění. Systémově podobnými modely jsou ještě Semaškův a Douglasův model. (Němec, 2008).

Bismarckův model

Je systémově odlišný model. Jeho esencí jsou odvody na zdravotní pojištění, jejichž výše se vypočítává z příjmů pojištěnců. Tyto peníze jsou placeny samosprávním pojišťovnám, které je vyplácí poskytovatelům zdravotní péče. (Němec, 2008).

Tabulka 1: *Odlišná východiska koncipování zdravotní politiky*

Liberální pohled	Egalitární pohled
Svoboda je pojímána jako absolutní hodnota vůbec.	Svoboda je pojímána jako skutečná možnost volby jednotlivce.
Jednotlivec je nejlepším soudcem vlastního blahobytu.	Nemocný je často špatným soudcem cest k vlastnímu zdraví.
Priority jsou determinovány vlastní vůlí a ochotou platit.	Priority jsou determinovány společenským hodnocením potřeb.
Priority zdravotnického systému jsou určeny na mikroúrovni, jde o to, zda se každému pacientovi léčba vyplatí nebo ne.	Priority jsou určeny identifikací největšího prospěchu z péče nebo léčby mezi jednotlivými pacienty.
Sociální darwinismus určuje kritéria přežití. V méně extrémní pozici je akceptována dobrovolná solidarita, která však nemá vést k vyrovnání pozice objektu pomoci s těmi, kteří se o sebe starají sami.	Jsou preferovány mechanismy, které na celospolečenské úrovni zabezpečí potřebnou solidaritu, pravidla pro její využití i sankcionují její zneužívání.
Zákazníci hodnotí systém podle jeho schopnosti uspokojit jejich poptávky.	Systém je hodnocen v rámci demokratického rozhodování podle zdravotního stavu populace a nákladovosti systému.
Dobře informovaní zákazníci jsou schopni vyhledat sami svou nejefektivnější léčbu.	Dobře informovaní lékaři jsou schopni určit nejefektivnější léčbu pro každého pacienta.
Problém ekvity (rovnosti) nepatří do zdravotnictví, měl by být, pokud vůbec, případně řešen v sociálním systému a distribuci příjmů.	Protože distribuce příjmů pravděpodobně nikdy nebude v relaci ke skutečné potřebě zdravotní péče, systém by měl být izolován od jejího vlivu.
Lékaři fungují jako agenti zprostředkovávající poptávku svých zákazníků.	Lékaři fungují jako agenti identifikující potřeby svých pacientů.
Zisk je správná a efektivní cesta k motivaci nabízejících splnit poptávku nemocných.	Profesionální etika a oddanost veřejné službě je tou správnou motivací, která umožňuje soustředit se na léčbu a péči o pacienta.

Zdroj: WILLIAMS, A. Priority setting in public and private health care, In: CULYER, A.J., MAYNARD, A. (eds). Being reasonable about the economics of health. Cheltenham: Edward Edgar Publishing, 1997 z (Mertl, b.r.)

2.4 Privátní zdravotní pojištění

Privátní zdravotní pojištění je nadruhou stranu dobrovolné. Účastníci se osoba vstupuje do toho systému kvůli zvýšení své ochrany nebo protože není ze zákona součástí systému statutárního. Ve vyspělých zemích mimo USA je běžné, že privátní zdravotní pojištění je pouze komplementární k pojištění statutárnímu, proto může být označeno jako připojištění. Toto pojištění nabízí ochranu pojištěnce nad rámec pojistného krytí statutárního pojištění. Výhodou tohoto komplementárního krytí je svoboda jednotlivce se rozhodnout o vlastní ochraně a investici do své ochrany. Na druhou stranu tento systém umožňuje tzv. sbírání smetany, tedy připojištění méně rizikových osob. Osoby více rizikové pojišťovny nepojišťují a nechávají zátěž na statutárním pojištění. Dle způsobu doplnění statutárního pojištění lze připojištění rozdělit na následující: náhradní, doplňkové, zbytkové a alternativní. (Němec, 2008).

Náhradní připojištění

Toto připojištění ve své podstatě nahrazuje pojištění statutární. Jedná se o případy, kdy statutární nepokrývá některé skupiny osob. (Němec, 2008).

Doplňkové připojištění

Jedná se o připojištění ke službám, které nejsou běžně hrazeny statutárním pojištěním. Může jít například o léky, které nejsou v seznamu hrazených léků. (Němec, 2008).

Zbytkové připojištění

Zbytkovým připojištěním pojišťovna hradí sploluúčast pojištěnce při zdravotních výkonech, které jsou jinak hrazeny statutárním pojištěním. (Němec, 2008).

Alternativní připojištění

Toto připojištění nabízí pojištěncům pojistit se pro případ, kdyby využili nadstandardní péči poskytovanou v rámci statutárního pojištění. Nebo v případě, kdy požadují péči privátního poskytovatele služeb, který stojí mimo systém statutárního pojištění. (Němec, 2008).

Tabulka 2: *Charakteristiky modelů statutárního zdravotního pojištění*

	Bismarckův model	Beveridgeův model	Semaškův model	Model privátního pojištění
Financování	příspěvky zaměstnavatelů a pojištěnců	daně, státní nebo municipální rozpočet	státní rozpočet	pojistné privátního pojištění
Řízení	samospráva ze zástupců zaměstnavatelů a pojištěnců	stát a jeho úřady	centrální vláda, ministerstvo zdravotnictví	privátní organizace (pojišťovny)
Rozhodování o právech a povinnostech	zdravotní pojišťovny v rámci svých zákonných kompetencí	stát a jeho úřady	centrální vláda	práva nejsou zaručena, záleží na vztahu nabídky a poptávky
Pojistné pokrytí obyvatelstva	veškeré obyvatelstvo s možnými výjimkami	veškeré obyvatelstvo	veškeré obyvatelstvo	svobodné rozhodnutí jednotlivce
Solidarita	určená konstrukcí pojistného	určená daňovým systémem	určená daňovým systémem	neexistuje nebo velmi omezená
Plánování sítě	stát a zdravotní pojišťovny	stát	stát	neexistuje

Zdroj: Němec, J.: Principy zdravotního pojištění. Grada Publishing as, 2008.

3 Systém financování zdravotní péče v ČR

Model financování zdravotní péče v ČR je model Bismarckův. Jde tedy o model statutárního zdravotního pojištění, do jehož financování se zapojují zaměstnavatelé, zaměstnanci, osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP) a osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ).

Za některé skupiny obyvatelstva, jako studenti do 26 let věku aj., platí zdravotní pojištění stát. Tento model je zakotven ve sbírce zákonů pomocí čtyř následujících zákonů: (Němec, 2008).

- Zákon 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky,
- Zákon 280/1992 Sb. o zaměstnaneckých zdravotních pojišťovnách,
- Zákon 592/1992 Sb. o pojistném na veřejném zdravotní pojištění,
- Zákon 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění.

Další právní předpisy, které ovlivňují systém zdravotního pojištění a způsoby jeho financování jsou nařízení EU. Jedná se především o následující předpisy: (Červinka, 2018).

- Nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 883/2004,
- Nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 987/2009.

Účast na zdravotním pojištění je ze zákona povinná pro všechny osoby s trvalým pobytem na území ČR a všechny cizince, kteří jsou zaměstnání u zaměstnavatele, jehož sídlo je v ČR. Ze systému zdravotního pojištění může být jednotlivce vyňat v případě, že se zdržuje (plánuje zdržovat) nepřetržitě alespoň 6 měsíců v cizině. (Červinka, 2018).

3.1 Zdravotní pojišťovny

Finanční prostředky jsou placeny zdravotním pojišťovnám. Ty následně finanční prostředky vyplácí poskytovatelům zdravotní péče. Za tímto účelem zdravotní pojišťovny uzavírají

smlouvy s poskytovateli zdravotní péče a tím udržují síť poskytovatelů tak, aby byla zdravotní péče dostupná všem občanům ČR. Síť poskytovatelů musí mít optimální strukturu a proto je další úlohou zdravotních pojišťoven ekonomické vyhodnocování aktuálních smluvních závazků vůči poskytovatelům a případné zvyšování nebo snižování těchto závazků. Na hospodářskou činnost zdravotních pojišťoven dohlíží NKÚ, Ministerstvo financí a Ministerstvo zdravotnictví. (Zdravotní pojišťovny, 2018).

Zdravotních pojišťoven bylo v ČR celkem 29 od roku 1993. V současné době působí na území ČR následujících 7 pojišťoven. (Zdravotní pojišťovny, 2018). (Červinka, 2018).

- Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky,
- Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky,
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna,
- Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví,
- Zaměstnanecká pojišťovna Škoda,
- Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky,
- Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna.

Všechny pojišťovny kromě VZP jsou tzv. zaměstnaneckými pojišťovnami. VZP je oproti tomu ustanovena zákonem č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky. VZP má navíc oproti ostatním pojišťovnám další povinnosti, jako vedení evidence všech pojištěnců v ČR a správa speciálního fondu přerozdělení. V případě, že některá pojišťovna zanikne, její pojištěnci se automaticky stávají klienty právě VZP. (Němec, 2008).

Pojišťovny zřizují v rámci svého působení fondy, se kterými účelně hospodaří.

Těmito fondy jsou

- základní fond zdravotního pojištění (ZFZP),
- provozní fond,
- rezervní fond,
- sociální fond,
- fond prevence,

- fond majetku,
- fond přerozdělování (pouze VZP),
- jiné specifické fondy. (VZP, 2018) (ZPMVČR, 2018) (RBP, 2018) (VoZP, 2018) (ZPŠ, 2018) (CPZP, 2018) (OZP, 2018).

Základní fond zdravotního pojištění slouží k úhradě nákladů na léčebné výdaje pojištěnců. Právě do tohoto fondu směřují finanční prostředky od plátců pojistného. Stát platí pojistné skrze ministerstvo financí. To posílá na fond přerozdělování (VZP) finanční prostředky, které jsou následně, na základě nákladových indexů, přerozděleny ostatním pojišťovněm. Hlavní cíl tohoto přerozdělování je vyrovnávání rozdílných příjmů a výdajů všech pojišťoven. (Splatnost a přerozdělování pojistného, b.r.).

3.2 Výše pojistného

Zákon 592/1992 Sb. říká, že výše pojistného činí 13,5 % z vyměřovacího základu za rozhodné období. Pro každou z výše uvedených skupin (zaměstnanec, zaměstnavatel, OSVČ, OBZP) platí jiná pravidla pro určení vyměřovacího základu a jiné rozhodné období. Jak lze dočíst v následujících podkapitolách, zaměstnavatelé jsou nejdůležitějším subjektem v rámci financování zdravotního pojištění v ČR.

Zaměstnavatelé a jiní aktivní plátcí přináší do systému zdravotního pojištění tři čtvrtiny příjmů a zároveň vyčerpají pouze necelou polovinu výdajů. To dává možnost státu platit nižší pojistné za své pojištěnce. (Němec, 2008).

Zaměstnanci a zaměstnavatelé

Rozhodným obdobím je kalendářní měsíc. Vyměřovacím základem je úhrn příjmů ze závislé činnosti. Tím se rozumí zaměstnavatelem zúčtovaná hrubá mzda a další příjmy zaměstnance. Z výše zmíněných 13,5 % uhradí zaměstnanec 4,5 %, která zaměstnavatel sám strhne ze zaměstnancovi hrubé mzdy, a zbylých 9 % za zaměstnance uhradí jeho zaměstnavatel. (Zákony III, 2019). Minimální vyměřovací základ je však minimální mzda, která je pro rok 2019 stanovena na 13 350 Kč. (Národní pojištění, 2019). Pro některé osoby vyjmenované ve výše zmíněném zákonu neplatí minimální vyměřovací základ. Jde např. o osoby s těžkým tělesným postižením, osoby pečující o jedno dítě do 7 let věku aj. Výše pojistného se pak

vypočítává ze skutečně dosaženého úhrnu příjmů.

V případě, že zaměstnanec nepracuje celé rozhodné období, ale pouze jeho část, dochází k poměrnému snížení minimálního vyměřovacího základu. Tedy 13 350 Kč se podělí počtem dnů v měsíci a získaná částka se vynásobí počtem dnů trvání pracovního vztahu. V případě, že je vyměřovací základ zaměstnance menší, než pro něj určený minimální vyměřovací základ, doplácí prostřednictvím svého zaměstnavatele zbylou částku pojištění zdravotní pojišťovně. (Národní pojištění, 2019).

V případě zaměstnaneckého vztahu, který upravuje DPP nebo DPČ je situace odlišná. V rámci DPP je účast na zdravotním pojištění povinná až v momentě, kdy úhrn příjmů od jednoho zaměstnavatele přesáhne nebo je roven 10 000 Kč. V takovém případě se postupuje stejně, jako u běžného zaměstnance včetně minimálního vyměřovacího základu. U DPČ je situace stejná, akorát částka, která vytvoří zaměstnavateli oznamovací povinnost jsou 3000 Kč.

Osoba samostatně výdělečně činná

S mírým zjednodušením je za osobu samostatně výdělečně činnou pro účely zdravotního pojištění považována osoba, která v rámci svých příjmů splňuje § 13 zákona č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů. (Červinka, 2018). Přesný výčet osob, které jsou považovány za OSVČ pro účely zdravotního pojištění nalezneme v § 5 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. (Zákony III, 2019).

Rozhodným obdobím pro účast na zdravotním pojištění je pro OSVČ kalendářní rok. Nicméně tato osoba platí zdravotní pojišťovně měsíční zálohy a následně platí doplatek pojistného. (Zákony III, 2019).

Vyměřovacím základem je pro výpočet celkové roční pojistné částky úhrn příjmů z předmětu podnikání za daný rok, který se sníží o výdaje vynaložené na jeho dosažení, zajištění a udržení a výsledek se poníží o polovinu. Pro zjednodušení celého systému dochází k platbě pojistného až na začátku následujícího roku a to do 8 dnů od podání přehledu o příjmech a výdajích OSVČ. Od této částky se odečítá suma měsíčních záloh, proto se konečná platba jmenuje doplatek pojistného. (Červinka, 2018). Minimální vyměřovací základ je dvanáctinásobek z 50 % měsíční hrubé průměrné mzdy, která o dva roky předcházela roku aktuálnímu. Měsíční zálohy jsou vypočítány stejným způsobem, pouze se poměrně zkrátí vůči roku, tedy roční minimální pojistné se vydělí dvanácti. Pro rok 2019 je minimální měsíční záloha

na zdravotním pojistném pro OSVČ 2 208 Kč, minimální roční pojistně je tedy 26 496 Kč. (Ženíšková, 2019).

Osoba bez zdanitelných příjmů

Osobou bez zdanitelných příjmů se rozumí osoba, která nemá příjmy ze zaměstnání, tedy nemá alespoň na jeden den v daném měsíci uzavřenou pracovní smlouvu se zaměstnavatelem. Dále je OBZP osoba, která nemá příjem ze samostatně výdělečné činnosti nebo za ni nehradí zdravotní pojištění stát. V takovém případě si tato osoba musí platit zdravotní pojištění sama. Vyměřovacím základem je minimální mzda. Pro rok 2019 je měsíční platba 1803 Kč. (Červinka, 2018).

Státní pojištěnci

Osoby, za které platí pojištění stát, jsou vyjmenované v § 7 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění. Vyměřovací základ je stanoven přímo zákonem č. 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění a sice na částku 7 540 Kč. Placená částka je tedy 1018 Kč měsíčně.

3.3 Ekonomické vyhodnocení pojistného systému

Údaje v tabulkách 3 až 9 ukazují příjmy a výdaje základních fondů zdravotního pojištění pro rok 2018 jednotlivých pojišťoven, které působí na českém trhu v rámci statutárního pojištění. Ne všechny pojišťovny mají dostupné informace o rozdělení odvedeného konečného pojistného od zaměstnavatelů, OSVČ a dalších plátců za rok 2018. Proto jsou hodnoty příjmů za rok 2018, uvedené v tabulkách, získávány ze zdravotně pojistných plánů pro rok 2019 jednotlivých pojišťoven. Tyto plány jsou vytvářeny ve druhé polovině roku 2018 a proto nejsou přesně známi hodnoty získaných finančních prostředků, které pojištěnci pojišťovnám odvádí. Tyto tabulky ukazují očekávanou hodnotu, která je spřesněna díky do té doby odvedeným zálohám a jiným ukazatelům. Při porovnání očekávané a skutečné hodnoty příjmů dostupných ve výročních zprávách za rok 2018 u VZP a ZPŠkoda je vidět, že rozdíl je relativně nepatrný kolem jednoho procenta ve prospěch příjmů skutečných. Tabulky dále neuvádí jiné příjmy a výdaje, jako jsou penále nebo přerozdělování do jiných fondů pojišťoven. Jedná se čistě o ukazatele příjmů ze zdravotního pojištění a nákladů na léčebnou péči pojištěnců. Tabulka 10

Tabulka 3: Příjmy ZFZP VZP 2018

C	Příjmy a výdaje ZFZP VZP 2018 v tis. Kč	Rok 2018 oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	ZPP 2019/ oček. skutečnost 2018 (%)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	115 068 568	121 437 995	105,5
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	10 609 827	11 084 531	104,5
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	3 121 605	3 377 474	108,2
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	/	/	/
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4	128 800 000	135 900 000	105,5
6	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	54 200 000	56 300 000	103,9
7	Součet příjmů řádků C ř. 5 a C ř. 6	183 000 000	192 200 000	105,0
8	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám	172 585 920	186 142 000	107,9

Zdroj: ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN VŠEOBECNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY ČESKÉ REPUBLIKY PRO ROK 2019 [online].
Praha: VZP, 2018 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/dokumenty/zdravotne-pojistne-plany>

shrnuje celkovou bilanci příjmů a výdajů všech pojišťoven.

Položka *Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů* ve výše zmíněných tabulkách shrnuje odvozy zaměstnavatelů i zaměstnanců. Zaměstnavatel platí 9 % ze 13,5 % a zaměstnanec zbylá 4,5 %. Jednoduchým výpočtem lze zjistit, že zaměstnavatelé odvádí dvě třetiny z výsledné částky z vlastních zdrojů a zbylou třetinu platí zaměstnanci ze své hrubé mzdy. Výsledný očekávaný příjem všech pojišťoven 303 321 026 tis. Kč, z tabulky 10, je tvořen 142 214 667 tis. Kč (dvě třetiny z 213 322 001 tis. Kč), které platí přímo zaměstnavatelé. Jedná se tedy o 46,8 % těchto očekávaných příjmů. V porovnání s očekávanými výdaji 287 261 399 tis. Kč se jedná o 49,5 % výdajů na zdravotní péči. Zaměstnavatelé tedy v roce 2018 hradili přibližně polovinu nákladů na zdravotní péči v ČR.

3.4 Financování zdravotních systémů v OECD

V roce 2018 vyšla studie v rámci OECD, která mimo jiné shrnovala výdaje na financování zdravotních systémů a náklady na zdravotnictví jako podíl na hrubém domácím produktu. Tato data byla získávána z let 2016 a 2017. Jak ukazuje obrázek 1, náklady České republiky 7,1 % HDP jsou o 2,5 % nižší, než je průměr v Evropské unii. Většina nákladů na financování zdravotnických systémů v EU je hrazena pomocí povinného zdravotního pojištění nebo vládními výdaji. Obrázek 2 ukazuje, že roce 2016 bylo v ČR pomocí povinného zdravotní-

Tabulka 4: *Příjmy ZFZP VoZP 2018*

C	Příjmy a výdaje ZFZP VoZP 2018 v tis. Kč	Rok 2018 oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	ZPP 2019/ oček. skutečnost 2018 (%)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	15 390 893	16 668 337	108,3
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 032 281	1 104 446	107,0
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	243 477	260 517	107,0
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	-200	-200	100,0
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4	16 666 451	18 033 100	108,2
6	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o фондах	2 150 980	2 259 749	105,1
7	Součet příjmů řádků C ř. 5 a C ř. 6	18 817 431	20 292 849	107,8
8	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám	18 078 779	19 451 770	107,6

Zdroj: ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN na rok 2019 [online]. Praha: VoZP, 2018 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: https://www.vozp.cz/img/uploaded/7425_VoZP-ZPP-2019.pdf [?]

Tabulka 5: *Příjmy ZFZP ČPZP 2018*

C	Příjmy a výdaje ZFZP ČPZP 2018 v tis. Kč	Rok 2018 oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	ZPP 2019/ oček. skutečnost 2018 (%)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	22 932 940	24 847 840	108,3
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 765 000	1 912 356	108,3
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	272 000	294 304	108,2
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	/	/	/
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4	24 969 940	27 054 500	108,3
6	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o фондах	7 240 030	7 605 650	105,0
7	Součet příjmů řádků C ř. 5 a C ř. 6	32 209 970	34 660 150	107,6
8	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám	31 045 000	33 507 550	107,9

Zdroj: ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN na rok 2019 (návrh) [online]. Praha: ČPZP, 2018 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: <https://www.cpzp.cz/clanek/50-0-Ekonomicke-informace.html>

Tabulka 6: Příjmy ZFZP OZP 2018

C	Příjmy a výdaje ZFZP OZP 2018 v tis. Kč	Rok 2018 oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	ZPP 2019/ oček. skutečnost 2018 (%)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	18 366 000	19 514 059	106,3
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	1 658 956	1 750 729	105,5
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	222 815	234 434	105,2
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	8 102	8 500	104,9
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4	20 255 873	21 507 722	106,2
6	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-1 366 248	-1 347 722	98,6
7	Součet příjmů řádků C ř. 5 a C ř. 6	18 889 625	20 160 000	106,7
8	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám	17 738 700	19 428 700	109,5

Zdroj: Zdravotně pojistný plán Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví na rok 2019 [online]. Praha: ČPZP, 2018 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: https://www.ozp.cz/web/files/tiskove_centrum/zpp_2019.pdf?190103

Tabulka 7: Příjmy ZFZP ZPŠkoda 2018

C	Příjmy a výdaje ZFZP ZPŠkoda 2018 v tis. Kč	Rok 2018 oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	ZPP 2019/ oček. skutečnost 2018 (%)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	3 924 400	4 265 100	108,7
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	198 600	203 300	102,4
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	28 000	28 600	102,1
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	/	/	/
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4	4 151 000	4 497 000	108,3
6	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	-47 000	-113 000	240,4
7	Součet příjmů řádků C ř. 5 a C ř. 6	4 104 000	4 384 000	106,8
8	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám	3 820 000	4 128 000	108,1

Zdroj: Zdravotně pojistný plán na rok 2019 [online]. Mladá Boleslav: ZPŠkoda, 2018 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: <https://www.zpskoda.cz/files/1596/ZPP%202019%20-%20ZP%C5%A0.pdf>

Tabulka 8: *Příjmy ZFZP ZPMVČR 2018*

C	Příjmy a výdaje ZFZP ZPMVČR 2018 v tis. Kč	Rok 2018 oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	ZPP 2019/ oček. skutečnost 2018 (%)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	30 319 200	32 560 700	107,4
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	2 211 500	2 377 300	107,5
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	269 000	288 700	107,3
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	300	300	100,0
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4	32 800 000	35 227 000	107,4
6	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o фонdech	2 400 000	2 520 000	105,0
7	Součet příjmů řádků C ř. 5 a C ř. 6	35 200 000	37 747 000	107,2
8	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám	33 543 000	36 364 000	108,4

Zdroj: ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2019: 211 ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR [online]. Praha: ZPMVČR, 2018 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: <https://www.zpmvcr.cz/o-nas/dokumenty/zdravotne-pojistne-plany/>

Tabulka 9: *Příjmy ZFZP RBP 2018*

C	Příjmy a výdaje ZFZP RBP 2018 v tis. Kč	Rok 2018 oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	ZPP 2019/ oček. skutečnost 2018 (%)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	7 320 000	7 850 000	107,2
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	500 000	550 000	110,0
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	80 000	100 000	125,0
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	/	/	/
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4	7 900 000	8 500 000	107,6
6	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o фонdech	3 200 000	3 400 000	105,0
7	Součet příjmů řádků C ř. 5 a C ř. 6	11 100 000	11 900 000	107,2
8	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám	10 450 000	11 350 000	108,6

Zdroj: ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN 2019 [online]. Ostrava: RBP, 2018 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: <https://www.rbp213.cz/cs/o-nas/dulezite/zdravotne-pojistny-plan/a-384/>

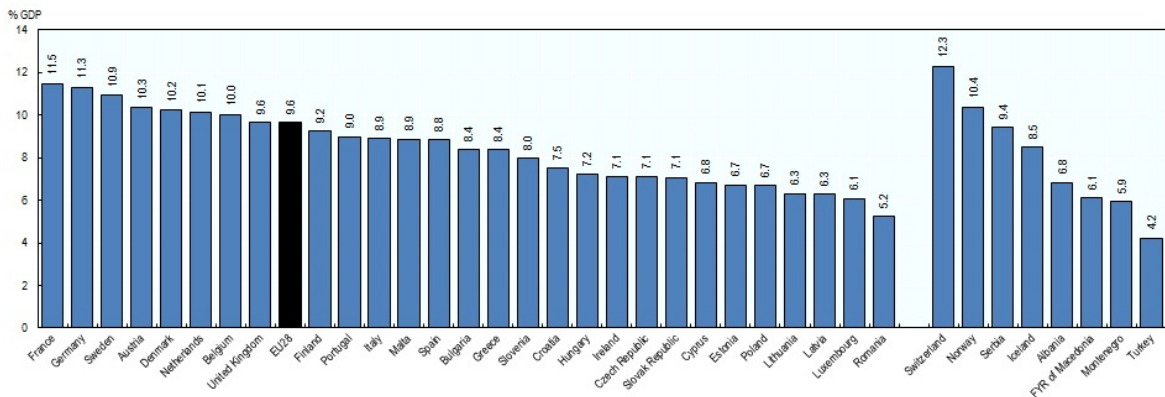
Tabulka 10: Příjmy ZFZP všech pojišťoven v ČR za rok 2018

	Příjmy a výdaje ZFZP všech pojišťoven 2018 v tis. Kč	Rok 2018 oček. skutečnost	Rok 2019 ZPP	ZPP 2019/ oček. skutečnost 2018 (%)
1	Příjmy z pojistného od zaměstnavatelů	213 322 001	227 144 031	106,5
2	Příjmy z pojistného od osob samostatně výdělečně činných	17 976 164	18 982 662	105,6
3	Příjmy z pojistného od ostatních plátců (osob bez zdanitelných příjmů + případné další platby veřejného zdravotního pojištění)	4 236 897	4 584 029	108,2
4	Neidentifikovatelné platby od různých typů plátců	8 202	8 600	104,9
5	Součet řádků C ř. 1 až C ř. 4	235 543 264	250 719 322	106,4
6	Peněžní prostředky plynoucí z měsíčního vyúčtování výsledků přerozdělování ± podle § 1 odst. 1 písm. b) vyhlášky o fondech	67 777 762	70 624 677	104,2
7	Součet příjmů řádků C ř. 5 a C ř. 6	303 321 026	321 343 999	105,9
8	Výdaje za zdravotní služby včetně korekcí a revizí a úhrad jiným zdravotním pojišťovnám	287 261 399	310 372 020	108,0

Zdroj: Vlastní na základě tabulek 3 až 9

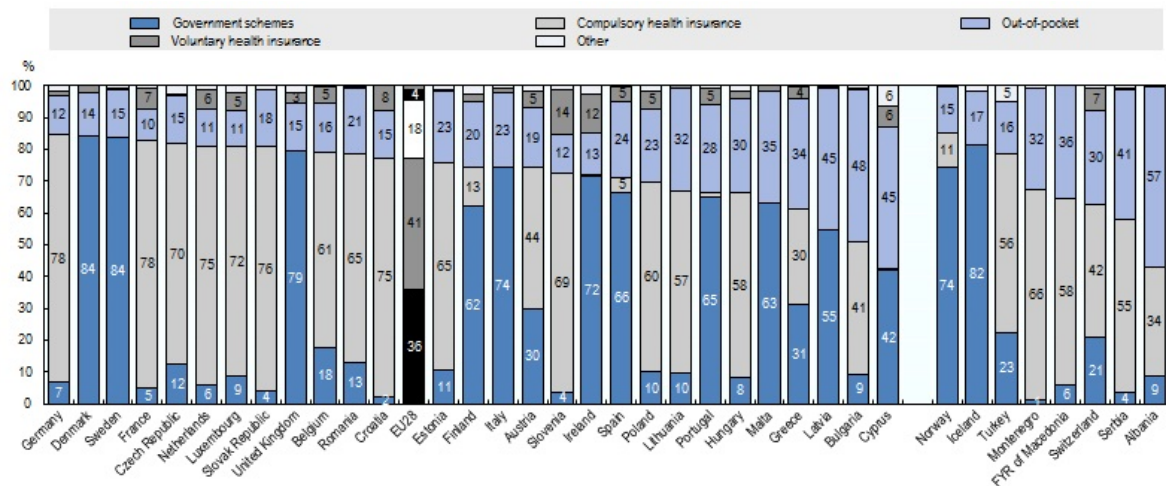
ho pojištění hrazeno 70 % nákladů na zdravotní péči. Přibližně 12 % nákladů bylo hrazeno státními příspěvky a 15 % bylo hrazeno samotnými příjemci dané péče. (OECD/EU, 2018) Tvrzení o 70% podílu hrazených nákladů z povinného pojištění koresponduje s nálezem z kapitoly o ekonomickém vyhodnocení pojistného systému, kdy v roce 2018 bylo hrazeno z toho pojištění přibližně 74 % nákladů na zdravotní péči. Z obrázku 2 lze také vidět, že další státy v rámci EU využívají systém povinného zdravotního pojištění. Například v Německu je hrazená pojistná částka stanovena na 14,6 % ze základního vyměřovacího základu. Zaměstnavatel a zaměstnanec však oproti Česku, tuto částku hradí rovnoměrně 1:1, každý tedy 50 % z pojistné částky. Pro zaměstnavatele jsou tedy náklady 7,3 % z vyměřovacího základu. (Germanyhis, 2020). Ve Francii je pojistné stanoveno dokonce na 21 % z hrubého příjmu zaměstnance. Zaměstnavatel přitom musí uhradit za zaměstnance alespoň 50 % z této částky, nicméně může uhradit i více. V roce 2016 zaměstnavatelé průměrně hradili přibližně 13 % z hrubého příjmu zaměstnance. Zaměstnanci pak průměrně platili zbylých 8 %. (NPR, 2008) (Expatica, 2020). Holandský systém prošel v roce 2006 restrukturalizací. Sazby povinného zdravotního pojištění jsou často měněny. Za rok 2020 zaměstnavatelé odvádí 6,7 % z vyměřovacího základu. V roce 2019 tato sazba činila 6,95 %. Sazba pro zaměstnance je zde pro rok 2020 5,45 %. V roce 2019 byla tato sazba 5,7 %. (Belastingdienst, 2020) V roce 2015 byla sazba pro zaměstnavatele 7,65 % a pro zaměstnance 9,65 %. (Koenraadt, 2014). Lucemburský systém rozděluje povinné platby do zdravotního fondu do několika položek. Částka

samotného zdravotního pojištění je pro zaměstnavatele stanovena na 2,8 - 3,05 % z hrubého příjmu. Tato částka je navýšena o další dílčí komponenty jako úrazové pojištění atp. Výsledný příspěvek zaměstnavatele se pohybuje od 4,12 do 6,75 % hrubého příjmu zaměstnance. Platba zaměstnance se pohybuje od 2,8 do 3,05 % hrubého příjmu. Tato rozmezí jsou dána jinými daňovými režimy peněžitého a nepeněžitého příjmu nebo poskytovaných benefitů. (KPMG, 2019a). Slovenské odvody na zdravotní pojištění jsou stanoveny jako 14 % z hrubé mzdy, kdy 10 % odvádí zaměstnavatel a zbylá 4 % odvádí zaměstnanec. Jsou tedy velmi podobné jako v ČR. (Finance.cz, 2019). Příspěvky do povinného pojištění v Belgii jsou stanoveny na 7,35 %, kdy zaměstnavatel odvede 3,8 % a zaměstnanec 3,55 %. (Just landed, 2020). Rumunsko stanovilo své odvody zdravotního pojištění na 10 % z hrubé mzdy pro zaměstnance. Z dostupných zdrojů vyplývá, že zaměstnavatelé neplatí v rámci zdravotního pojištění žádné poplatky. (Sofianu, 2017) (KPMG, 2019a). Druhým, ale opačným extrémem je Chorvatsko, které stanovilo 15% sazbu, kterou platí čistě zaměstnavatel. (Vončina, 2018). Výše uvedené údaje přehledně shrnuje tabulka 11. S mírným zjednodušením lze říci, že reálně všechny sazby nakonec zaplatí zaměstnanec. Zaměstnanec totiž svému zaměstnavateli vydělá svou činností určitou sumu. Zaměstnavatel pak musí s přihlédnutím na dodatečné daňové náklady stanovit hrubou mzdu pro zaměstnance čímž vzniknou celkové náklady na daného zaměstnance. Pokud by se daňové zatížení snížilo, lze očekávat, že na zdravě fungujícím trhu práce by došlo k nárůstu mezd právě o zmíněné snížení daňové zátěže. Naopak zvýšení daňové zátěže zaměstnavatele může vést ke snížení mzdy zaměstnanci nebo zvýšení ceny, což by vedlo k růstu cenové hladiny a poklesu reálné mzdy. Přesto je vhodné se danou problematikou zabývat a orientovat se v sazbách zdravotního pojištění, protože různé daňové režimy mohou nabídnout různé možnosti nákladové optimalizace, jak je uvedeno v dalších kapitolách. Jak je vidět z tabulky 11, celkové odvody na zdravotní pojištění jsou v ČR průměrné v porovnání s vybranými evropskými státy. Odvody zaměstnavatelů jsou z vybraných zemí třetí nejvyšší.



Obrázek 1: *Náklady na zdravotnictví jako podíl HDP 2017*

Zdroj: OECD/European Union (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris/European Union, Brussels, dostupné z https://doi.org/10.1787/health_glance_eur2018en.



Obrázek 2: *Způsoby úhrady nákladů zdravotních systémů 2016*

Zdroj: OECD/European Union (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris/European Union, Brussels, dostupné z https://doi.org/10.1787/health_glance_eur2018en.

Tabulka 11: *Sazby zdravotního pojištění vybraných evropských zemí v %*

Stát	Zaměstnavatel	Zaměstnanec	Celkem
ČR	9	3,5	13,5
Německo	7,3	7,3	14,6
Holandsko	6,7	5,45	12,15
Francie	13	8	21
Lucembursko	4,12 - 6,75	2,08 - 3,05	6,2 - 9,8
Chorvatsko	15	0	15
Slovensko	10	4	14
Belgie	3,8	3,55	7,35
Rumunsko	0	10	10

Zdroj: Vlastní zpracování

4 Zaměstnanecké benefity

Výše uvedené kapitoly shrnuly vliv podniků na financování zdravotní péče. Zaměstnavatelé svými odvody hradí přibližně polovinu nákladů na financování zdravotní péče v ČR. I přesto jsou ochotni svým zaměstnancům nabízet benefity, které mohou působit preventivně proti vzniku fyzických i psychických nemocí. Těmito benefity jsou zdravotně orientované benefity. Zaměstnanecké benefity motivují zaměstnance a vytváří lepší vztah k zaměstnavateli. Nezáleží přitom, zda se jedná o zaměstnance v ekonomicky vyspělých nebo méně vyspělých zemích. Benefity mohou být poskytovány peněžním i nepeněžním plněním. (Tessema, 2013). Zaměstnanecké benefity se dají rozdělit do několika následujících skupin.

- *„Zdravotně orientované benefity,*
- *důchodové benefity,*
- *benefity poskytované na pracovišti,*
- *benefity na pracovní volno*
- *vzdělávací benefity*
- *finanční benefity*
- *benefity směřující k vybavení zaměstnance“ (Macháček, 2017, s. 1).*

4.1 Význam benefitů

Vhodná nabídka zaměstnaneckých benefitů může vést v první řadě k vyšší konkurenceschopnosti zaměstnavatele na trhu práce. Zaměstnanci, mohou vnímat, vedle svého finančního ohodnocení, snahu zaměstnavatele udělat pro zaměstnance něco nad rámec zákonných povinností a tím odvádět na pracovišti lepší práci. Zaměstnavateli tato skutečnost může ovlivnit

zaměstnanecké vztahy na pracovišti tím chod podniku a nakonec i celkové provozní náklady. Spokojení zaměstnanci sdílí své zkušenosti se svými blízkými a tím se spolupodílejí na dobrém jménu firmy. (Macháček, 2017).

Zaměstnavatel může skrze balík benefitů pomoci vytvořit rovnovážný stav mezi zaměstnancovým soukromím a pracovním životem. Tato rovnováha může vést k dobrému fyzickému a duševnímu zdraví zaměstnance a ten pak vykazuje menší chybovost, vyšší výkonost a lepší péči o zákazníky v rámci své pracovní náplně. (Macháček, 2017). Pocit uznání a náležité odměny může vést k lepší komunikaci mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Takový zaměstnanec může svými nápady zaměstnavateli snáze pomoci s vylepšením pracovních procesů. (Tessema, 2013). Dobrý duševní a fyzický stav zaměstnance by měl být pro zaměstnavatele jednou z priorit. Zaměstnanec, který je často nemocný, nutně znamená pro zaměstnavatele výdaje, které se nijak nepodílejí na výsledku hospodaření podniku a jsou tedy vysoce nechtěnými. Benefity je možné využít i jako nástroje optimalizace nákladů.

4.2 Daňové aspekty benefitů

Poskytované benefity zaměstnancům jsou ve své podstatě jen další příjmy zaměstnanců a náklady zaměstnavatelů. Danění těchto příjmů upravuje zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů. Existují různé způsoby zdanění těchto benefitů. To, jakým způsobem dojde ke zdanění, je dáno na základě formy, kterou zaměstnanec benefit obdržel a na základě celkové hodnoty tohoto benefitu.

V případě, že se jedná o peněžní plnění, vstupuje tato hodnota jak do úhrnu pro výpočet odvodu sociálního a zdravotního pojištění na straně zaměstnavatele (částka se projeví na superhrubé mzdě) tak do úhrnu příjmů ze závislé činnosti na straně zaměstnance. Zaměstnavatel buď může nebo nesmí případnou hodnotu i zaplacené odvody na sociální a zdravotní pojištění uplatnit jako náklady na dosažení, zajištění a udržení příjmů. Což výrazně mění atraktivitu případného benefitu pro zaměstnavatele.

V případě, že se jedná o nepeněžní plnění do určité výše, je případná hodnota osvobozena od zdanění z příjmů ze závislé činnosti na straně zaměstnance a zároveň není zahrnuta do úhrnu pro výpočet odvodu sociálního a zdravotního pojištění na straně zaměstnavatele. Ovšem tato hodnota může a nemusí být součástí nákladů na dosažení, zajištění a udržení příjmů. Výčet daňového řešení vybraných benefitů ukazuje tabulka 12. (Národní pojištění, 2019)

Přehlednější obraz ohledně daňových aspektů benefitů nám ukáže tabulka 13. Zde jsou zobrazeny všechny možnosti daňových dopadů na zaměstnance i zaměstnavatele. Je to vzájemná kombinace dvou stavů u zaměstnance a dvou stavů u zaměstnavatele. Tedy od daní osvobozeny/neosvobozeny a daňově uznatelné/neuznatelné. Od daní osvobozená hodnota benefitu nevstupuje do úhrnu pro výpočet sociálního a zdravotního pojištění. Od daní neosvobozená hodnota benefitu vstupuje do úhrnu pro výpočet sociálního a zdravotního pojištění. Konkrétní finanční dopady na změnu hrubého a čistého příjmu zaměstnance, změnu daňové povinnosti zaměstnance, změnu daňové povinnosti zaměstnavatele a změnu na výsledný zisk zaměstnavatele při konstantní úrovni tržeb jsou vypočítány v dalších podkapitolách. Při výpočtu finančních dopadů na celkové změny je odmyšleno od povinného zaokrouhlování při výpočtu daňové povinnosti. (AZ-data, 2018)

4.2.1 Daňově ultra výhodné benefity

Hodnota benefitu je pro zaměstnavatele daňově uzantelný náklad, u zaměstnance od daní sovobezený příjem. Tento příjem tedy nevstupuje do úhrnu pro výpočet sociálního a zdravotního pojištění. Přehled dopadů na zaměstnance a zaměstnavatele ukazuje tabulka 14. Celkový efekt na čistý příjem na zaměstnance se v případě těchto benefitů rovná hodnotě uděleného benefitu. Tento vztah ukazuje elementární rovnice 4.1

$$P = HB \quad (4.1)$$

kde P je přírůstek čistého příjmu a HB je hodnota benefitu.

Efekt na celkové náklady zaměstnavatele je vyjádřejn pomocí rovnice 4.2

$$N = HB \cdot (1 - 0,19) \quad (4.2)$$

kde N je efekt na náklady zaměstnavatele, HB je hodnota benefitu a člen v závorce vyjdrňuje vliv snížení daně na náklady zaměstnavatele.

4.2.2 Daňově výhodné benefity

Tyto benefity jsou osvobozeny od zdanění na straně zaměstnance a tudíž nejsou zahrnuty do úhrnu pro výpočet sociálního a zdravotního pojištění. Nejsou ovšem uznány jako náklad pro dosažení, zajištění a udržení příjmů. Přehled efektu na náklady zaměstnavatele a příjem

Tabulka 12: *Vybrané benefity a jejich daňové dopady na straně zaměstnance a zaměstnavatele*

Plnění zaměstnavatele	1*	2*	3*
Úhrada jízdenek do zaměstnání za hromadnou dopravu	Ano	Ano	Ano
Náhrady cestovních výdajů do limitu	Ne	Ne	Ano
Náhrady cestovních výdajů nad limit	Ano	Ano	Ano
Odborný rozvoj zaměstnanců související s předmětem činnosti zaměstnavatele - nepeněžní plnění	Ne	Ne	Ano
Rekvalifikace zaměstnanců - nepeněžní plnění	Ne	Ne	Ano
Odborný rozvoj zaměstnanců nesouvisející s předmětem činnosti zaměstnavatele - nepeněžní plnění poskytnuté ze zisku po zdanění	Ne	Ne	Ne
Odborný rozvoj zaměstnanců - peněžní plnění	Ano	Ano	Ano
Poskytování stravenek jako nepeněžní plnění do limitu	Ne	Ne	Ano
Poskytování stravenek jako nepeněžní plnění nad limit	Ne	Ne	Ne
Hodnota nealkoholických nápojů poskytovaných ze zisku po zdanění	Ne	Ne	Ne
Poskytování nealkoholických nápojů - peněžní plnění	Ano	Ano	Ano
Nepeněžní příspěvek na rekreaci do 20 000 Kč poskytnutý ze zisku po zdanění	Ne	Ne	Ne
Nepeněžní příspěvek na rekreaci nad 20 000 Kč	Ano	Ano	Ano
Peněžní příspěvek na rekreaci	Ano	Ano	Ne
Nepeněžní příspěvek na sportovní a kulturní vyžití poskytnutý ze zisku po zdanění	Ne	Ne	Ne
Peněžní příspěvek na sportovní a kulturní vyžití	Ano	Ano	Ano
Nepeněžní příspěvek na úkony hrazené zaměstnancem ve zdravotnickém zařízení poskytnutý ze zisku po zdanění	Ne	Ne	Ne
Peněžní příspěvek na úkony hrazené zaměstnancem ve zdravotnickém zařízení	Ano	Ano	Ano
Nepeněžní dary do výše 2 000 Kč ročně poskytnuté ze zisku po zdanění	Ne	Ne	Ne
Nepeněžní dary nad 2 000 Kč ročně	Ano	Ano	Ne
Peněžní dary ze zisku po zdanění	Ano	Ano	Ne
Příspěvek na penzijní připojištění a životní pojištění do 24 000 Kč ročně	Ne	Ne	Ano
Příspěvek na penzijní připojištění a životní pojištění nad 24 000 Kč ročně	Ano	Ano	Ano

1* zdanění u zaměstnance Ano/Ne

2* vstupuje do vyměřovacího základu pro odvody sociálního a zdravotního pojištění Ano/Ne

3* jedná se o daňový výdaj u zaměstnavatele Ano/Ne

Zdroj: Národní pojištění: měsíčník Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2019, 50(8-9). ISSN 0323-2395.

Tabulka 13: *Daňová výhodnost benefitů*

Daňová výhodnost benefitu	Dopad u zaměstnavatele	Dopad u zaměstnance
Daňově ultra výhodné	daňový náklad	osvobozeno
Daňově výhodné	nedaňový náklad	osvobozeno
Daňově neutrální	daňový náklad	dodaňuje
Daňově nevýhodné	nedaňový náklad	dodaňuje

Zdroj: AZ-data [online]. Praha: AZ data účetnictví s.r.o, 2018 [cit. 2020-04-18]. Dostupné z:

<https://www.az-data.cz/clanky/pruvodce-zamestnaneckymi-benefity>

Tabulka 14: *Efekt daňově ultra výhodných benefitů na náklady zaměstnavatele a příjem zaměstnance*

Zaměstnavatel - náklad	Hodnoty	Zaměstnanec - příjem	Hodnoty
Hodnota benefitu	1000	Hodnota benefitu	1000
Sociální a zdravotní pojištění	0	Daňová povinnost	0
Daňový efekt	- 190	Sociální a zdravotní pojištění	0
Efekt na celkové náklady	810	Efekt na příjem	1000

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka 15: *Efekt daňově výhodných benefitů na náklady zaměstnavatele a příjem zaměstnance*

Zaměstnavatel - náklad	Hodnoty	Zaměstnanec - příjem	Hodnoty
Hodnota benefitu	1000	Hodnota benefitu	1000
Sociální a zdravotní pojištění	0	Daňová povinnost	0
Daňový efekt	0	Sociální a zdravotní pojištění	0
Efekt na celkové náklady	1000	Efekt na příjem	1000

Zdroj: vlastní zpracování

zaměstnance ukazuje tabulka 15. Z tabulky je patrné, že vliv benefitu na zaměstnance i zaměstnavatele je roven hodnotě benefitu. U těchto benefitů je důležité zmínit, že existují dvě možnosti platby za tyto benefity. První možnost je ze zisku po zdanění, popřípadě ze speciálního fondu, který obsahuje peníze rovněž po zdanění. Tato možnost je zachycena tabulkou 15. Druhá možnost je úhrada pomocí finančních toků před zdaněním. Tato možnost evokuje negativní daňový dopad na zaměstnavatele. Náklad není daňově uznatelný, při výpočtu daňové povinnosti se tento náklad odečte od účetních nákladů, respektive se přičte k základu daně. V tu chvíli vzroste daňová povinnost o 19 % z hodnoty benefitu. Nicméně tato možnost zde není uvažována, protože nominální daňová povinnost zaměstnavatele je v případě využití tohoto benefitu i v případě nevyužití tohoto benefitu stejná. Výše zmíněný nárůst daně o 19 % je ve skutečnosti pouze efekt nesnížení daňové povinnosti z důvodu neuplatnitelnosti hodnoty benefitu jako daňově uznatelný náklad. Proto jsou si velikosti hodnoty těchto benefitu a velikosti dodatečných nákladů pro zaměstnavatele rovny.

4.2.3 Daňově neutrální benefity

Daňově neutrální benefity mají stejný vliv na náklady zaměstnavatele a příjmy zaměstnance jako běžný peněžitý příjem. Tyto benefity nejsou pro zaměstnance osovbozeny. Hodnota benefitu tedy vstupuje do úhrnu pro výpočet sociálního a zdravotního pojištění, ze kterého zaměstnanec odvede 15% daň. Z hodnoty benefitu pak odvede 11 % pro odvod sociálního a zdravotního pojištění. Zaměstnavatel musí odvézt 33,8 % na sociální a zdravotní pojištění, ovšem jak hodnota benefitu, tak sociální a zdravotní pojištění se stává daňově uznatelným nákladem. Dopad těchto benefitů na zaměstnance a zaměstnavatele ukazuje tabulka 16. Vliv na náklady zaměstnavatele se vypočítají podle rovnice 4.3

$$N = HB \cdot 1,338 \cdot (1 - 0,19) \quad (4.3)$$

kde N je vliv vydaného benefitu na náklady zaměstnavatele, 1,338 představuje zvýšení nákladů o povinnost zaplatit sociální a zdravotní pojištění za zaměstnance a výraz v závorce představuje snížení daňové povinnosti (daňový efekt v tabulce 16).

$$N = HB \cdot 1,08378 \quad (4.4)$$

Vztah 4.4 je upravený vztah 4.3. Pro zaměstnance je vliv benefitu na změnu čistého příjmu znázorněn rovnicí 4.5 a zjednodušenou rovnicí 4.6.

$$P = HB - HB \cdot 1,338 \cdot 0,15 - HB \cdot 0,11 \quad (4.5)$$

Výraz $HB \cdot 1,338 \cdot 0,15$ v rovnici 4.5 ukazuje vliv daňové povinnosti a výraz $HB \cdot 0,11$ vliv sociálního a zdravotního pojištění na příjem zaměstnance.

$$P = HB \cdot (1 - 0,3107) \quad (4.6)$$

Rovnice 4.6 je upravená rovnice 4.5, vyjadřuje tedy stejný vztah. Člen 0,3107 v závorce vyjadřuje celkovou daňovou zátěž zaměstnance.

4.2.4 Daňově nevýhodné benefity

Tyto benefity podléhají zdanění na straně zaměstnance a musí být tedy i pojištěny v rámci zdravotního a sociálního pojištění. Hodnota benefitu není daňově uznatelným nákladem na straně zaměstnavatele, ale zaplacené zdravotní a sociální pojištění je daňově uznatelným nákladem. Přehled nabízí tabulka 17. Výpočet efektu benefitu na příjem zaměstnance je shodný

Tabulka 16: *Efekt daňově neutrálních benefitů na náklady zaměstnavatele a příjem zaměstnance*

Zaměstnavatel - náklad	Hodnoty	Zaměstnanec - příjem	Hodnoty
Hodnota benefitu	1000	Hodnota benefitu	1000
Sociální a zdravotní pojištění	338	Daňová povinnost	-200,7
Daňový efekt	-254,22	Sociální a zdravotní pojištění	-110
Efekt na celkové náklady	1083,78	Efekt na příjem	689,3

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 17: *Efekt daňově nevýhodných benefitů na náklady zaměstnavatele a příjem zaměstnance*

Zaměstnavatel - náklad	Hodnoty	Zaměstnanec - příjem	Hodnoty
Hodnota benefitu	1000	Hodnota benefitu	1000
Sociální a zdravotní pojištění	338	Daňová povinnost	-200,7
Daňový efekt	-64,22	Sociální a zdravotní pojištění	-110
Efekt na celkové náklady	1273,78	Efekt na příjem	689,3

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

s rovnicí 4.6. Výpočet efektu benefitu na náklady zaměstnavatele ukazuje vzorec 4.7

$$N = HB \cdot 1,338 - HB \cdot 0,338 \cdot 0,19 \quad (4.7)$$

kde N je změna nákladů zaměstnavatele, výraz $HB \cdot 1,338$ označuje povinnost zaplatit sociální a zdravotní pojištění za zaměstnance a výraz $HB \cdot 0,338 \cdot 0,19$ vyjadřuje daňovou uznatelnost sociálního a zdravotního pojištění. Rovnice 4.8 je upravená rovnice 4.7. Vyjadřuje tedy stejný vztah.

$$N = HB \cdot 1,27378 \quad (4.8)$$

4.3 Benefity jako nástroj optimalizace nákladů

Optimalizace nákladů je chápána jako vytvoření co nejvyššího výstupu s využitím co nejmenších nákladů. Výstup je chápán jako produkt, který je vytvořen pomocí vstupů. Jedním

ze vstupů je práce, kterou vykonávají zaměstnanci. Aby zaměstnanec pracoval co nejefektivněji, je důležité, aby byl spokojen se svým pracovním vztahem. Spokojenosti v pracovním vztahu může být docíleno, mimo jiné, odměnou za práci. Dalšími aspekty mohou být psychologické prvky jako ukojení pocitu důležitosti, atmosféra v pracovním kolektivu aj. Součástí optimalizace nákladů je i daňová optimalizace. Daňová optimalizace je chápána jako metoda snižování daňové zátěže, která je v souladu se legislativními normami. K daňové optimalizaci se používá nástrojů jako optimální metoda odpisů, slevy na dani nebo položek, které snižují základ daně (odpočty). Existují i jiné způsoby daňové optimalizace, kdy dochází například k zakládání firem v jiných zemích, se kterou má ČR dohodu zabraňující dvojímu zdanění. (Klimešová, 2018).

Z kapitoly o daňových aspektech benefitů je zřejmé, že existuje možnost, jak při stejných nákladech zaměstnavatele odměnit zaměstnance vyšší hodnotou nebo snížit náklady zaměstnavatele při stejném reálném příjmu zaměstnance.

Daňově neutrální benefity mají z pohledu daní stejné vlastnosti jako běžný peněžitý příjem. Proto nemohou být využity pro nákladovou optimalizaci. Lze předpokládat, že zaměstnanec více ocení peněžitou odměnu před benefitem ve stejné výši. Daňově nevýhodné benefity nelze uvažovat ze stejného důvodu. Dvě daňově výhodnější skupiny, tedy daňově ultra výhodné a daňově výhodné benefity, mohou být využity pro nákladovou optimalizaci, pokud o tyto benefity zaměstnanci stojí. Aby mohly být benefity zařazeny do daňově výhodných skupin, musí se jednat o nepeněžní plnění benefitů. Prakticky takový benefit vypadá tak, že zaměstnavatel zaplatí za službu, zboží nebo výkon a zaměstnanci předá poukaz nebo jiné potvrzení o platbě s možností službu, zboží nebo výkon obdržet. (Národní pojištění, 2019) Zaměstnanec tedy dostane poukaz v dané hodnotě a může jej utratit výhradně za konkrétní zboží. To zaměstnanci snižuje pestrost ohledně nákupů. Zaměstnavatel si, před darováním benefitu, musí být jist, že zaměstnanec daný benefit využije a uspokojí tak svou potřebu. V opačném případě zaměstnavatel riskuje, že zaměstnanec by raději chtěl třeba i nižší peněžní hodnotu ve formě zvýšení mzdy, než vyšší nepeněžní hodnotu ve formě benefitu. V krajním případě může zaměstnanec odejít od zaměstnavatele s vidinou subjektivně lepšího ohodnocení ke konkurenci. Nákladová optimalizace skrze benefity bude dále chápána jako možnost nabídnout zaměstnanci vyšší ohodnocení za vykonanou práci, při stejných nákladech.

V rámci tohoto pohledu otázka zní. Jakou hodnotu benefitu v rámci odměny za práci může zaměstnavatel nabídnout zaměstnanci při konstantních nákladech a jak se toto projeví na

příjmech zaměstnance? Předpokládejme situaci, kdy zaměstnanec nepobírá žádné benefity, nicméně ze své mzdy platí za služby, zboží nebo výkony, které mohou být nabídnuty zaměstnavatelem a zároveň mohou být zahrnuty do daňově výhodných benefitů nebo ultra výhodných benefitů. Dále předpokládejme, že hodnota těchto zaměstnancových plateb je 1000 Kč a odmyslíme od limitů nepeněžitého plnění stanovených zákonem, při jejichž překročení dojde k vyjmutí benefitu z dané kategorie daňově výhodných benefitů.

V případě daňově ultra výhodných benefitů je situace následující. Z tabulky 14 vidíme, že přidá-li zaměstnavatel zaměstnanci 1000 Kč v podobě těchto benefitů, vzrostou zaměstnavateli náklady o 810 Kč. Ke stejnému výsledku dojdeme za použití rovnice 4.2. Ovšem v tuto chvíli chceme, aby měl zaměstnavatel stále stejné náklady. Proto musí snížit své náklady opět o 810 Kč skrze zaměstnancovu peněžitou odměnu za práci, která podléhá jak pojištění tak zdanění. Jak se toto snížení projeví na příjmu zaměstnance? To lze zjistit za použití vzorců 4.3 a 4.6. Ze vzorce 4.3 zjistíme změnu hodnoty hrubé mzdy, která je v tomto vzorci rovna hodnotě benefitu (HB). A to dosazením 810 Kč za člen N a vyjádřením členu HB. Připomeňme, že v případě daňově neutrálních benefitů je daňový dopad stejný, jako v případě běžné peněžitě odměny za práci. Dosazením do vzorce a vyjádřením HB zjistíme, že zaměstnavatel při stejné úrovni nákladu sníží hrubou mzdu zaměstnanci o 747,38 Kč. Vliv na čistou mzdu pak zjistíme vztahem 4.6, kdy za HB dosadíme právě 747,38 Kč. Zaměstnancovi se sníží čistý příjem o 515,17 Kč.

Ke stejným číslům ovšem dojdeme i v případě, že naopak zaměstnavatel plánuje zvýšení svých nákladů. Předpokládejme, že zaměstnavatel plánuje zvýšit náklady na zaměstnance o 810 Kč. Může zaměstnanci nabídnout buď zvýšení hrubého příjmu o 747,38 Kč (515,17 Kč čistého příjmu, pokud zanedbáváme vliv zaokrouhlování a různých slevy na dani při výpočtu daňové povinnosti) nebo daňově ultra výhodný benefit v hodnotě 1000 Kč. Ke které ze zmíněných možností dojde je závislé na vzájemné domluvě mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem, respektive na prioritách zaměstnance. Zaměstnavatel dodrží svůj plán ohledně zvýšení nákladů o 810 Kč v obou případech. Vztahy mezi jednotlivými důležitými složkami, tedy změnami hodnoty benefitu, nákladů, hrubé a čisté mzdy zachycuje tabulka 18.

V případě daňově výhodných benefitů je situace odlišná. Z tabulky 15 vidíme, že přidá-li zaměstnavatel zaměstnanci 1000 Kč v podobě těchto benefitů, vzrostou zaměstnavateli náklady o 1000 Kč. Ovšem v tuto chvíli chceme, aby měl zaměstnavatel stále stejné náklady. Proto musí snížit své náklady opět o 1000 Kč skrze zaměstnancovu peněžitou odměnu za práci,

Tabulka 18: *Vztahy mezi náklady, hodnotou benefitů, čistou a hrubou mzdou - daňově ultra výhodné benefity)*

Veličiny	Hodnoty	Korunové vztahy
Hodnota benefitu (HB)	1000	1 Kč (N) odpovídá 1, 234 Kč (HB)
Náklady (N)	810	
Hrubá mzda (HM)	747,38	1 Kč (N) odpovídá 0,923 Kč (HM)
Čistá mzda (ČM)	515,17	1 Kč (N) odpovídá 0,636 Kč (ČM)

Zdroj: vlastní

kteřá podléhá jak pojištění tak zdanění. Jak se toto snížení projeví na příjmu zaměstnance? To lze zjistit za použití vzorců 4.3 a 4.6. Ze vzorce 4.3 zjistíme změnu hodnoty hrubé mzdy, která je zde rovna hodnotě benefitu (HB). A to dosazením 1000 Kč za člen N a vyjádřením členu HB. Připomeňme, že v případě daňově neutrálních benefitů je daňový dopad stejný, jako v případě běžné peněžité odměny za práci. Dosazením do vzorce a vyjádřením HB zjistíme, že zaměstnavatel při stejné úrovni nákladu sníží hrubou mzdou zaměstnanci o 923 Kč. Vliv na čistou mzdou pak zjistíme vztahem 4.6, kdy za HB dosadíme právě 923 Kč. Zaměstnanci se sníží čistý příjem o 636 Kč.

Ke stejnému císlům ovšem dojdeme i v případě, že naopak zaměstnavatel plánuje zvýšení svých nákladů. Předpokládejme, že zaměstnavatel plánuje zvýšit náklady na zaměstnance o 1000 Kč. Může zaměstnanci nabídnout buď zvýšení hrubého příjmu o 923 Kč (636 Kč čistého příjmu, pokud zanedbáváme vliv zaokrouhlování a různých slevy na dani při výpočtu daňové povinnosti) nebo daňově výhodný benefit v hodnotě 1000 Kč. Ke které ze zmíněných možností dojde je závislé na vzájemné domluvě mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem, respektive na prioritách zaměstnance. Zaměstnavatel dodrží svůj plán ohledně zvýšení nákladů o 1000 Kč v obou případech. Vztahy mezi jednotlivými důležitými složkami, tedy změnami hodnoty benefitu, nákladů, hrubé a čisté mzdy zachycuje tabulka 19.

Z korunových vztahů v tabulkách 18 a 19 lze vyčíst následující vztahy.

- Daňová výhodnost benefitu nemá vliv na substituci mezi hodnotou nákladů zaměstnavatele a hodnotou hrubé/čisté mzdy zaměstnance.
- Daňová výhodnost benefitu má vliv na substituci mezi hodnotou nákladů zaměstnavatele a hodnotou benefitů pro zaměstnance.

Zaměstnavatel může, při konstatních nákladech, skrze ultra výhodné benefity nabídnout o

Tabulka 19: *Vztahy mezi náklady, hodnotou benefitů, čistou a hrubou mzdou - daňově výhodné benefity)*

Veličiny	Hodnoty	Korunové vztahy
Hodnota benefitu (HB)	1000	1 Kč (N) odpovídá 1 Kč (HB)
Náklady (N)	1000	
Hrubá mzda (HM)	923	1 Kč (N) odpovídá 0,923 Kč (HM)
Čistá mzda (ČM)	636	1 Kč (N) odpovídá 0,636 Kč (ČM)

Zdroj: vlastní

23,4 % vyšší hodnotu benefitu než u daňově výhodných benefitů. Během výpočtů korunových vztahů dochází k zaokrouhlování. Hodnoty v tabulkách 18 a 19 nejsou úplně přesné kvůli dlouhému desetinnému rozvoji.

4.4 Zdravotně orientované firemní benefity v ČR (ZOFB)

V roce 2016 proběhl průzkum společnosti Trexima, který se zabíral benefity obecně. Cílem „bylo získat relevantní informace o benefitech, které jsou zaměstnancům v České republice poskytovány.“ (Trexima, 2016, s. 3). Z obalsti zdravotních benefitů toto šetření zkoumalo příspěvky na volnočasové aktivity, příspěvky na nadstandardní zdravotní péči, náhradu mzdy za první tři dny nemoci a zdravotní volno, tzv. sick days. Ve výběrovém souboru byla nabídka výše zmíněných zdravotních benefitů zaměstnancům následující.

- Příspěvek na volnočasové aktivity 29,8 %,
- příspěvky na nadstandardní zdravotní péči 18,5 %,
- zdravotní volno (sick days) 16,7 %,
- náhrada mzdy za první 3 dny nemoci 5,8 %.

Šetření dále ukázalo, že ne všechny benefity jsou nabízeny zaměstnancům plošně. Z pohledu plošné nabídky zaměstnancům se ve výběrovém souboru výše zmíněné zdravotní benefity umístili následovně.

- Příspěvky na volnočasové aktivity 25,6 %,
- zdravotní volno (sick days) 13,9 %,

- příspěvky na nadstandardní zdravotní péči 13,5 %,
- náhrada mzdy za první 3 dny nemoci 5,3 %.

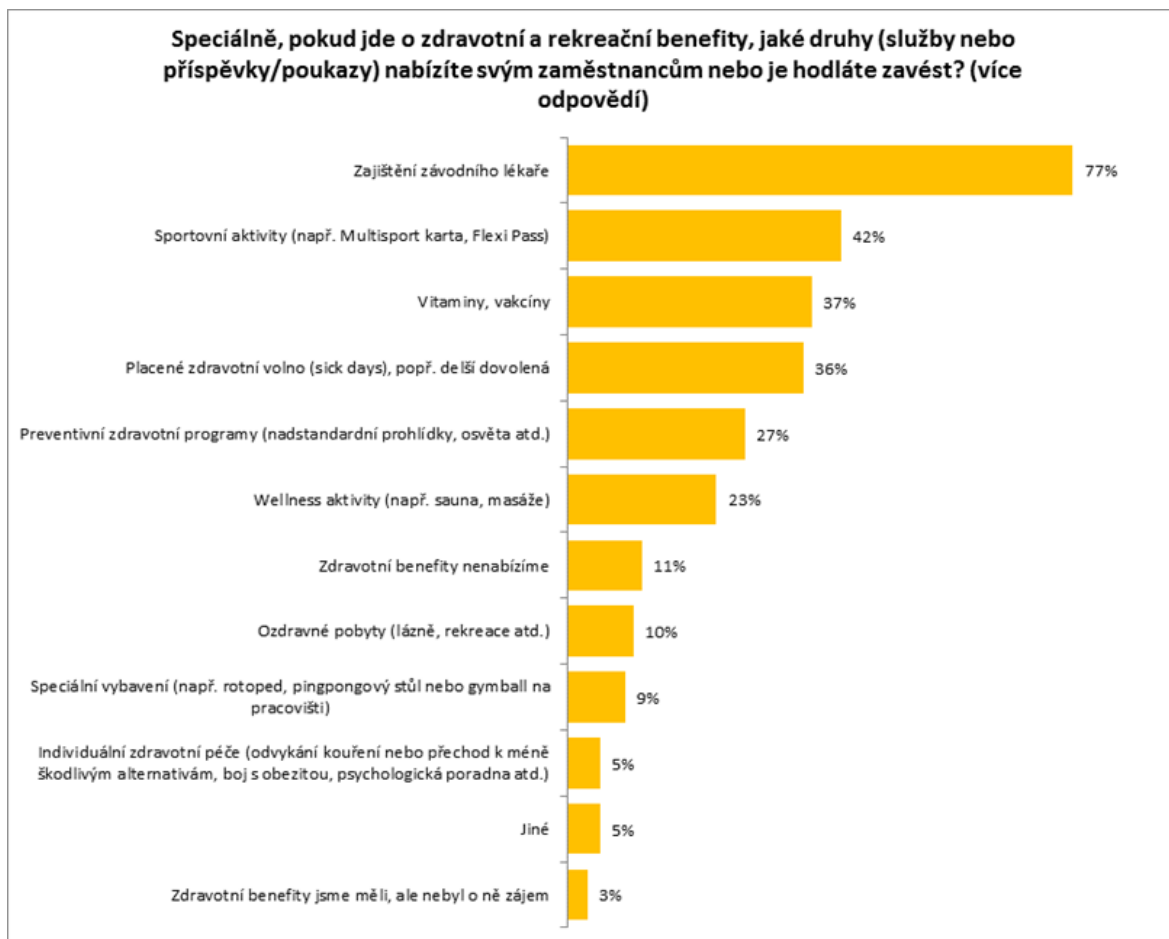
Šetření se zabývalo i otázkou kolektivních smluv. Výsledky naznačují, že „obecně lze říci, že většina benefitů byla poskytována častěji v subjektech, kde byla uzavřena podniková kolektivní smlouva.“ (Trexima, 2016, s. 8).

U výše zmíněných zdravotních benefitů byla nabídka ovlivněna existencí kolektivní smlouvy především u příspěvků na volnočasové aktivity a příspěvků na nadstandardní zdravotní péči. Zaměstnavatelé s kolektivní smlouvou nabízeli tyto benefity 2x až 3x častěji než zaměstnavatelé bez kolektivní smlouvy. V rámci šetření byl proveden i dopočet na základní soubor. Nabídka zkoumaných zdravotních benefitů byla zjištěna následovně.

- Příspěvky na volnočasové aktivity 13,6 %,
- zdravotní volno (sick days) 11,4 %,
- příspěvky na nadstandardní zdravotní péči 6,3 %,
- náhrada mzdy za první 3 dny nemoci 5,8 %.

Další průzkum, který se zabýval zdravotními benefity udělala společnost Factum Invenio. Tento průzkum probíhal v roce 2011 a zabýval se pohledem zaměstnanců na zdravotní benefity. Z toho průzkumu vyšlo, že „77% zaměstnanců považuje příspěvek na zdravotní péči za atraktivní“ (Bohutínská, 2011, s. 1).

V roce 2018 udělala hospodářská komora vlastní šetření, které se zabývalo přímo zdravotními benefity. Výsledky toho šetření zachycuje obrázek 3.



Obrázek 3: Výsledky šetření hospodářské komory ohledně zdravotních benefitů

Zdroj: DIRO, Miroslav. Zdraví na prvním místě: Zaměstnancům dobrovolně poskytuje zdravotní benefity už 9 z 10 větších podniků. *Hospodářská komora české republiky* [online]. Praha: HKČR, 2018 [cit. 2020-04-19]. Dostupné z: https://www.komora.cz/press_release/zdravi-na-prvnim-miste-zamestnancum-dobrovolne-poskytuje-zdravotni-benefity-uz-9-z-10-vetsich-podniku/

5 Metodologie

Kapitola metodologie je začátek praktické části diplomové práce. V této kapitole budou definovány výzkumné otázky a metody, kterými bude na otázky odpovězeno.

5.1 Výzkumné otázky

Téma práce „zapojení podniků do financování zdravotní péče“ je velmi široké. V předcházejících kapitolách bylo shrnuto aktuální zapojení podniků do financování zdravotní péče. Data z roku 2018 odhalila, že podniky svými odvody na zdravotní pojištění zaplatili přibližně jednu polovinu výdajů na zdravotní péči v ČR. Přesto podniky financují zdravotní péči nebo preventivní zdravotní programy nad rámec své zákonné povinnosti a to skrze zdravotní benefity. Výzkumné otázky se budou zajímat právě o financování zdravotní péče nad rámec zákonné povinnosti podniků. Otázky budou rozděleny ze dvou pohledů a to

- z pohledu zaměstnavatelů,
- z pohledu zaměstnanců.

Zaměstnavatelé

- Jaké zdravotní benefity aktuálně zaměstnavatelé nabízí?
- Jaká je motivace zaměstnavatelů zdravotní benefity nabízet?
- Existuje závislost mezi odpověďmi na výše zmíněné otázky a velikostí firmy? Velikost firmy bude posuzována podle počtu zaměstnanců a podle dosaženého ročního obrátu.

Zaměstnanci

- O jaké zdravotní benefity mají zaměstnanci zájem?

- Jak zaměstnanci vnímají peněžité a nepeněžité zvýšení příjmů?
- Existuje závislost mezi odpovědmi na výše zmíněné otázky a věkem, pohlavím, dosaženým vzděláním a hrubým měsíčním příjmem zaměstnanců?

5.2 Metodika sběru dat

Data pro tuto práci byla získávána pomocí elektronického dotazníku. Tento dotazník byl následně rozeslán skrze e-mail a jiná elektronická média k respondentům.

Původním plánem bylo vytvořit základní soubor firem z libereckého kraje. Základem pro vytvoření tohoto souboru měla být databáze MagnusWeb. Z tohoto základního souboru mělo dojít ke stratifikovanému náhodnému výběru. Měly být vytvořeny 4 skupiny firem podle jejich velikosti. Velikost by měla být měřena dle počtu zaměstnanců. V každé ze skupin měly být vybrány náhodně firmy, kterým se měly poslat vytvořené dotazníky. Dotazník pro zaměstnavatele by měla vyplňovat kompetentní osoba, která je zodpovědná za politiku firmy v oblasti zaměstnaneckých benefitů. Dotazník pro zaměstnance měl být distribuován zaměstnancům těchto firem. Při práci s databází MagnusWeb nastaly nepřekonatelné překážky a tak byl soubor firem vytvořen na základě veřejně dostupné databáze dostupné na webu www.zivefirmy.cz. Odtud bylo s dotazníky osloveno celkem 225 firem. Dotazník vyplnilo celkem 15 firem. Z toho pohledu je tedy jasné, že se nejedná o náhodný stratifikovaný výběr a výsledky z dotazníku pro firmy mohou být hodnoceny pouze jako pilotní šetření.

Vzhledem k nízké participaci oslovených firem musela být data pro zaměstnanecký dotazník získána jinak než prostřednictvím těchto firem. Ke sběru dat byla využita sociální síť Facebook. Dotazník byl zveřejněn na různých veřejných skupinách. Díky tomuto kroku bylo dosaženo celkem 234 odpovědí. Kvůli tomuto kroku opět nelze tento soubor dat považovat za náhodně vybraný a tedy ne lze výsledky analýzy zobecňovat na populaci.

5.3 Tvorba dotazníku

Dotazníky byly inspirovány šetřením hospodářské komory. Zaměstnavatelský dotazník se zaměřoval především na zjištění následujících informací:

- zdali podniky využívají externí firmy k tomu, aby poskytovaly zaměstnancům benefity,
- jaké benefity zaměstnancům konkrétně nabízí,

- jaké jsou názory zodpovědných osob v podnicích na význam benefitů
- počet zaměstnanců v podniku
- velikost obrátu podniku.

Otázky zaměstnavatelského dotazníku se zaměřovaly na zjištění následujících informací:

- zájem o zdravotní benefity obecně,
- zájem o konkrétní benefity,
- ochotu přijmout nepeněžní zdravotní benefit místo peněžitého plnění.

Dotazníky byly vytvořeny tak, aby maximalizovali možnosti využití regresní analýzy. Možné odpovědi na otázky byly vytvářeny tak, aby byly buď dichotomické nebo ordinální. Dotazník pak byl následně konzultován se skupinami snadno dostupných lidí, jejichž odezva pomohla k lepší formulaci otázek.

5.4 Aplikované statistické postupy

Vzhledem k charakteru získaných dat byla pro statistickou analýzu využita logistická regrese, regresní analýza a chí-kvadrát test o nezávislosti kategoriálních znaků. Ke zpracování dat byl využit software Statgraphics 18.

5.4.1 Logistická regrese

Logistická regrese je metoda zpracování, kdy je vysvětlována dichotomická nebo ordinální proměnná. V této práci je logistická regrese používána pro vysvětlení dichotomické proměnné. Dichotomická proměnná nabývá hodnot 0 nebo 1. Pravděpodobnost, že nastane situace 1 je označena jako $P(X)$. Pravděpodobnost, že nastane situace 0 je pak označena jako $1-P(X)$. „Podíl těchto dvou hodnot vyjadřuje šanci, že vysvětlovaná proměnná nabude sledované kategorie. Logaritmus této šance se nazývá logit. V logistické regresy se vychází ze zobecněného lineárního modelu, v němž se pomocí lineární transformace vysvětlujících proměnných vyjadřuje právě takový logit.“ (Řezánková, 2017, s. 177)

Program Statgraphics vychází z rovnice 5.1.

$$\log \frac{P(X)}{1 - P(X)} = \exp(\beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k) \quad (5.1)$$

Kde logaritmus na levo do rovnítka je výše zmíněný logit. Symboly β vyjadřují parametry modelu, tedy číselné hodnoty, které vyjadřují jakou měrou dané vysvětlující proměnné vysvětlují proměnnou vysvětlovanou. Zkratka *exp* vyjadřuje exponenciální funkci. Symboly X na pravé straně rovnice zastupují jednotlivé faktory, které ovlivňují vysvětlovanou proměnnou a indexy k značí počet vysvětlujících proměnných. (Statpoint, 2005).

Sledované výstupy logistické regrese

Hlavní sledované výstupy v logistické regresi jsou následující

- odhad parametru,
- směrodatná odchylka
- odds ratio,
- P-value modelu,
- reziduální P-value,
- P-value faktorů.

Výše zmíněné výstupy ilustrují tabulky 20, 21 a 22. Odhad parametru je číslo, které udává váhu daného parametru při vysvětlování dané proměnné. Ze vzorce 5.1 se tedy jedná o symboly β . V tabulce 20 je odhad parametru vzdělání 0,340496. Směrodatná odchylka je směrodatnou odchylkou odhadu parametru. Jedná se tedy o možnou chybu odhadu parametru a využívá se k predikci odhadu parametrů při nových měřeních. Odds ratio udává s jakou měrou a jakým směrem se mění šance na nabití určité hodnoty sledované veličiny, pokud se parametr změní o jednotku. Směr pohybu změny je vyjádřen rozdílem od čísla jedna. Je-li hodnota odds ratio menší než jedna, je vztah parametru a vysvětlované proměnné nepřímo úměrný. Jeli hodnota odds ratio větší než jedna, je vztah vysvětlované proměnné a parametru přímo úměrný. V tabulce 20 je odds ratio věku přibližně 0,96. To znamená, že s rostoucím věkem respondenta, „klesá“ jeho odpověď. Odpovědi v této otázce mohli být dvě, buď *ano* (reprezentováno číslem 1) nebo *ne* (reprezentováno číslem 0). S růstem věku respondenta o rok se v tomto případě sníží šance na odpověď *ano* přibližně o 4 procenta. Stejnou měrou, ale opačným směrem při poklesu věku respondenta o rok.

P-value modelu určuje, na jaké hladině významnosti je daný model statisticky významný. P-value 0,05 a menší znamená, že je model statisticky významný na hladině významnosti 95 %

Tabulka 20: Výstupy regresní analýzy - odhad parametru, směrodatná odchylka, odhadnuté odds ratio

		Směrodatná	Odhad
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	0,892646	0,665525	
Vzdělání	0,340496	0,117422	1,40564
Věk	-0,043935	0,0182896	0,957016

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Tabulka 21: Výstupy regresní analýzy - variabilita zdroje, stupně volnosti, P-value

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	14,9676	2	0,0006
Reziduální	260,894	230	0,0791
Total (corr.)	275,862	232	

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

a větší. Naopak s růstem P-value modelu, hladina významnosti klesá. V tabulce 21 je P-value modelu rovna 0,0006, což by znamenalo hladinu významnosti 99,9994 %. Reziduální P-value ukazuje, do jaké míry je zvolený model vhodný pro zjištěná data. Hodnota menší než 0,05 znamená, že pro zpracování zjištěných dat by měl existovat lepší model na 95% hladině významnosti. Naopak hodnota větší než 0,05 znamená, že na 95% hladině významnosti není lepší model, kterým by mohly být zpracovávána data vyhodnocována.

P-value faktorů ukazuje tabulka 22. Tyto P-value říkají, jak významné jsou jednotlivé faktory v daném modelu. P-value rovna nebo menší 0,05 opět říká, že daný faktor je na hladině významnosti 95 % nebo více významným faktorem. Pokud je v daném modelu vyhodnocen pouze jeden faktor jako statisticky významný, je P-value tohoto faktoru rovna P-value modelu. (Statpoint, 2005).

Nicméně je zde potřeba připomenout, že vzorek respondentů není reprezentativní a tudíž nemůže být učiněn závěr o závislosti odpovědí na zkoumaných parametrech v celé populaci.

Tabulka 22: Výstupy logistické regrese - chí-kvadrát, stupně volnosti a P-value faktorů

Faktor	Chí-kvadrát	Stupně volnosti	P-Value
Vzdělání	8,98571	1	0,0027
Věk	5,947	1	0,0147

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

5.4.2 Regresní analýza

V této práci byla využita vícenásobná regresní analýza. Podobně jako logistická regrese, i regresní analýza vytvoří model, ve kterém dojde k odhadu parametrů jednotlivých faktorů, které jsou statisticky významné při zkoumání daného jevu. Výhodou regresní analýzy je, že vstupní data nemusí být, jako u logistické regrese, binární. Nevýhodou regresní analýzy je, že vstupní data vždy musí být číselná. Regresní analýzu tedy nelze použít při statistickém zpracování kategoriální proměnné. Lineární model logistické regrese vychází z rovnice 5.2

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k \quad (5.2)$$

kde Y vyjadřuje hodnotu vysvětlované proměnné, symboly β vyjadřují parametry vysvětlujících proměnných, symboly X vyjadřují hodnoty vysvětlujících proměnných a k označuje počet vysvětlujících proměnných. (Statpoint, 2009b)..

Sledované výstupy regresní analýzy

Hlavní sledované výstupy regresní analýzy jsou následující

- odhad parametru,
- směrodatná odchylka,
- P-value paramteru,
- P-value modelu,
- index determinace.

Odhad paramteru určuje váhu, se kterou daný faktor působí v regresním modelu. V rovnici 5.2 se jedná o symboly β . Směrodatná odchylka je odchylkou odhadnutého parametru. Jedná se tedy o chybu odhadnutého parametru a využívá se k predikci odhadu parametrů při nových

měřeních. P-value parametru určuje, na jaké hladině významnosti je daný parametr statisticky významný. V testech v této práci je operováno s hladinou významnosti 95 %. Parametry, u kterých byla naměřena P-value větší než 0,05, jsou z modelu odstraněny. Naopak parametry s P-value menší nebo rovnou 0,05 v modelu zůstávají. P-value modelu určuje statistickou významnost celého modelu. Statisticky významný model má mít P-value menší nebo rovnou 0,05. Index determinace ukazuje, kolik % variability je tímto modelem vysvětleno. Nízká hodnota indexu determinace ukazuje, že je daným modelem vysvětleno nízké procento variability a zbytek variability do 100 % může být způsobeno jinými faktory, chybami v měření nebo nevhodností daného modelu. (Statpoint, 2009b).

5.4.3 Chí-kvadrát test o nezávislosti kategoriálních znaků

Tento test zjišťuje, zdali existuje závislost mezi veličinami X a Y v kontingenční tabulce. Tuto závislost zjišťuje porovnáním očekávaných a pozorovaných hodnot v této kontingenční tabulce. Výpočet očekávaných hodnot v každé buňce je realizovaná pomocí rovnice 5.3

$$e_{ij} = \frac{n_{i\cdot} \cdot n_{\cdot j}}{n} \quad (5.3)$$

kde e_{ij} značí očekávanou hodnotu buňky v i -tém řádku a j -tém sloupci. Symbol n značí celkový počet obnů, je to tedy součet hodnot celé kontingenční tabulky. Symbol $n_{i\cdot}$ značí součet hodnot v i -tém řádku, nezávisle na sloupcích a vypočítá se pomocí rovnice 5.4. Symbol $n_{\cdot j}$ značí součet hodnot v j -tém sloupci, nezávisle na řádcích a vypočítá se pomocí rovnice 5.5.

$$n_{i\cdot} = \sum_{j=1}^c n_{ij} \quad (5.4)$$

$$n_{\cdot j} = \sum_{i=1}^r n_{ij} \quad (5.5)$$

Symbole c a r označují počet sloupců resp. řádků v dané kontingenční tabulce. Testové kritérium je vypočítáno pomocí vzorce 5.6.

$$X^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(n_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \quad (5.6)$$

Výsledná hodnota testového kritéria je následně porovnána s odpovídajícím kvantilem chí-kvadrát rozdělení s odpovídajícími stupni volnosti, který jsou dohledatelný ve statistických tabulkách. Stupně volnosti jsou definovány jako počet sloupců v tabulce mínus 1 a počet

řádků v tabulce minus 1. (Holčík, 2015).

Podmínky, které musí být splněny pro platný test jsou následující:

- *Jednotlivá pozorování sumarizovaná v kontingenční tabulce jsou nezávislá, tedy každý prvek výběrového souboru je zahrnut pouze v jedné buňce kontingenční tabulky.,*
- *Alespoň 80 % buněk kontingenční tabulky má očekávanou četnost větší než 5 a všechny buňky tabulky (tedy 100 % buněk) mají očekávanou četnost větší než 2. (Holčík, 2015).*

V programu statgraphics je výsledkem, po zadání požadovaného testu, P-value, která buď zamítne nebo nezamítne nulovou hypotézu. Hypotézy v tom testu jsou následující

- H0: proměnné ve sloupcích a řádcích jsou navzájem nezávislé,
- H1: proměnné ve sloupcích a řádcích nejsou navzájem nezávislé.

P-value menší než 0,05 vede k zamítnutí nulové hypotézy a tudíž potvrzení, že proměnné v kontingenční tabulce jsou závislé na hladině významnosti 95 %. P-value větší než 0,05 vede k nezamítnutí nulové hypotézy, tudíž o závislosti či nezávislosti proměnných nemůže říci nic. (Statpoint, 2009a).

6 Vyhodnocení dotazníků

V této části budou vyhodnocena data z dotazníků pro zaměstnance a zaměstnavatele. Pomocí výše zmíněných statistických procedur budou odhadnuty faktory, které ovlivňují zájem zaměstnanců o benefity a faktory, které ovlivňují nabídku benefitů od zaměstnavatelů.

6.1 Vyhodnocení zaměstnaneckého dotazníku

První otázka toho dotazníku byla následující.

Chtěl/a byste, aby Vám zaměstnavatel nabízel zdravotní benefity?

Odpovědi na tuto otázku zachycuje obrázek 4. Z obrázku je patrné, že 70 % respondentů odpovědělo *ano*. Čtvrtina dotázaných odpověděla *spíše ano*. Zbýlých 5 % odpovědí se rozděluje do možností *nevím*, *spíše ne* a *ne*. V rámci práce bylo zkoumáno, zdali odpověď na tuto otázku ovlivňují následující faktory

- pohlaví,
- věk,
- příjem,
- vzdělání respondenta.

K zjištění závislosti odpovědí na pohlaví byl proveden chí-kvadrát test o nezávislosti kategoriálních znaků. Protože možných odpovědí bylo celkem 5, výsledná kontingenční tabulka, kde ve sloupcích bylo pohlaví respondenta a v řádcích odpověď respondenta, obsahovala hned tři buňky s nulovou odpovědí. Očekávané hodnoty těchto buňek byly menší než 1. Taková kontingenční tabulka nespĺňuje podmínky tohoto testu a tak byla tabulka upravena a odpovědi *nevím* a *spíše ne* byly zahrnuty mezi odpovědi *ne*. Výslednou kontingenční tabulku

Tabulka 23: Kontingenční tabulka zájmů o benefity a test nezávislosti odpovědí na pohlaví

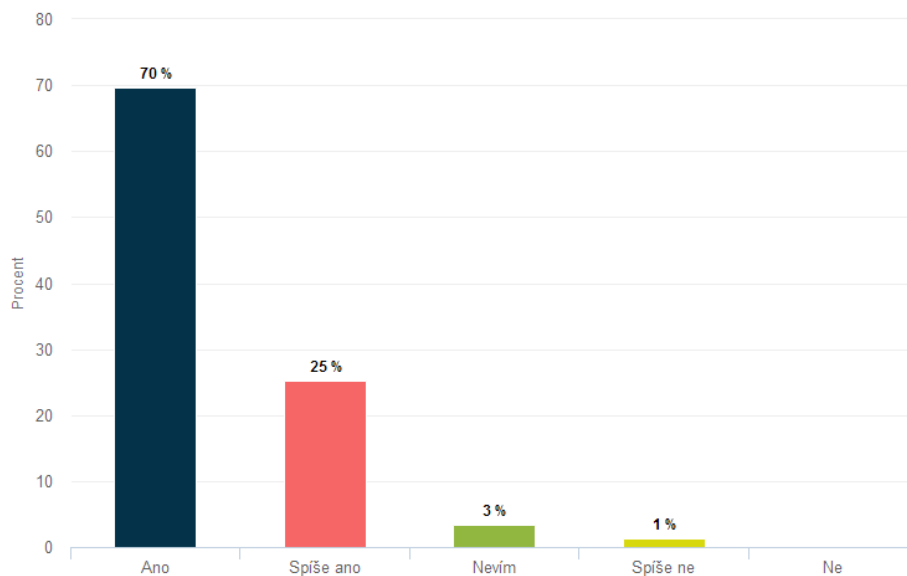
	Muž	Žena	Součet řady
Ano	105	58	163
	44,87%	24,79%	69,66%
Spíše ano	43	16	59
	18,38%	6,84%	25,21%
Ne	11	1	12
	4,70%	0,43%	5,13%
Součet sloupce	159	75	234
	67,95%	32,05%	100,00%

Test	Statistika	Stupně volnosti	P-Value
Chi-kvadrát	4,692	2	0,0957

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

a test nezávislosti ukazuje tabulka 23. Jak je vidět, tak buňka *žena-ne* je zastoupena číslem 1. Očekávaná hodnota této buňky je přibližně 3,8 a program Statgraphics stále ukazuje varovnou zprávu o buňkách s očekávanou hodnotou menší než 5. Takováto tabulka již splňuje podmínky pro uskutečnění daného testu, dle toho, jak byly popsány v předchozí kapitole. Protože je P-value chi-kvadrát testu rovna 0,0957, došlo k nezamítnutí nulové hypotézy a tudíž o závislosti či nezávislosti na 95% hladině významnosti nemůžeme říci nic. Ovšem protože je P-value menší než 0,1, tak na 90% hladině významnosti bychom mohli nulovou hypotézu zamítnout a prohlásit, že zájem o benefity je závislý na pohlaví v tomto výběrovém souboru. Vzhledem k metodice výpočtů očekávaných hodnot a vzhledem k podmínkám testu je pro další podobné statistické zkoumání doporučeno, aby byl výběr odpovědí snížen na 3 a to *ano, nevím a ne*, aby nemusela být tabulka manipulována tak, jak bylo uvedeno výše. Zvýšení počtu respondentů by nemuselo vést k požadovaným očekávaným hodnotám. Ke zjištění závislosti odpovědí na první otázku a zbylých faktorů, tedy *věku, příjmu a vzdělání*, byla provedena vícenásobná regresní analýza. Výsledky této analýzy zachycuje tabulka 24. Jako statisticky významné faktory se ukázaly být věk respondenta s P-value 0,0363 a příjem respondenta s P-value 0,0413. P-value celého modelu je rovna 0,0036. Dle zjištěných výsledků se dá říci, že na hladině významnosti 95 % jsou věk a příjem významnými faktory, které ovlivňují zájem o benefity v tomto výběrovém souboru. Vzhledem ke kladným hodno-

Chtěl/a byste, aby Vám zaměstnavatel nabízel zdravotní benefity?



Hodnota	Procent	Odpovědi
Ano	70 %	163
Spíše ano	25 %	59
Nevím	3 %	8
Spíše ne	1 %	3
Ne	0 %	1

Celkový počet odpovědí: 234

Obrázek 4: Odpovědi na otázku: Chtěl/a byste, aby Vám zaměstnavatel nabízel zdravotní benefity?

Zdroj: click4survey.cz

Tabulka 24: Regresní analýza - zájem o benefity

		Směrodatná	T	
Parametr	Odhad	Odchylka	Statistika	P-Value
CONSTANT	0,848137	0,164573	5,15355	0,0000
Věk	0,0115429	0,00547792	2,10716	0,0362
Příjem	0,00000651928	0,00000317787	2,05147	0,0413

Zdroj	Suma čtverců	Stupně volnosti	Rozptyl	F-Ratio	P-Value
Model	4,79064	2	2,39532	5,76	0,0036
Reziduální	96,1153	231	0,416084		
Total (Corr.)	100,906	233			

Index determinace	4,74763 %
-------------------	-----------

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

tám odhadů u obou těchto faktorů můžeme konstatovat, že jak s růstem věku, tak s růstem příjmů, zájmem o benefity v tomto výběrovém souboru klesá. Odpovědi v regresní analýze byly zastoupeny čísli od 1 do 5, kdy *ano* bylo zastoupeno číslem 1 a *ne* zastoupeno číslem 5. Výsledná rovnice přímky regresního modelu odpovědí je rovnice 6.1.

$$ZB = 0,848137 + 0,0115429 * Vk + 0,00000651928 * Pjem \quad (6.1)$$

Kde *ZB* je zájem o benefity. Výsledné číslo po dosazení věku a příjmu potenciálního respondenta nabyde hodnoty mezi 1 a 5, tedy mezi *ano* a *ne*.

Další důležitou statistikou v tomto modelu je index determinace. Ta nabývá hodnoty pouze 4,74763 %. Tento model, i když je statisticky významný, vysvětluje pouze výše zmíněné procento variability odpovědí. Zaznamenané odpovědi jsou od přímky regresního modelu velmi vzdálené. Tato statistika vede k závěru, že zvolený model vícenásobné regresní analýzy nebyl pro tato data nejvhodnějším způsobem analýzy. Druhá otázka v dotazníku byla výčtová, kdy respondenti mohli označit více odpovědí. Tato otázka zněla:

O jaké zdravotní benefity máte zájem?

Možnosti v této otázce korespondovaly s šetřením hospodářské komory. Navíc zde byla zmíněna možnost *cafeteria od externích firem*. Graf s odpovědmi zachycuje obrázek 5. Největší

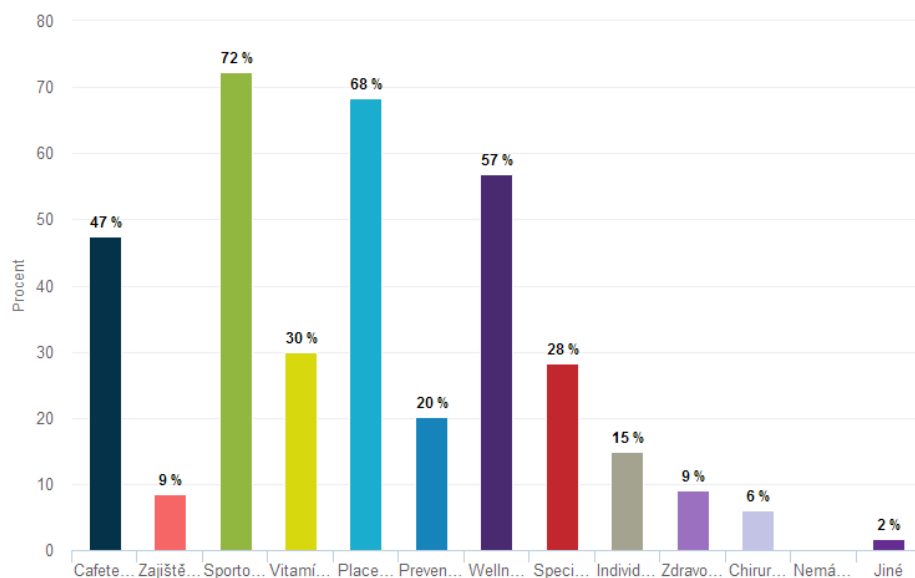
zájem byl o sportovní aktivity, tento benefit chtělo 72 % dotázaných. Druhý nejčasteji žádaný benefit s 68 % byl sick days. Třetí nejčasteji zvolená možnost byly wellness aktivity, o které má zájem 57 % dotázaných.

Každá odpověď v této otázce byla zkoumána pomocí logistické regrese. Cílem bylo zjistit, zdali se některý z faktorů (věk, pohlaví, příjem a vzdělání) významně podílí na zájmu o daný benefit. Zájem o daný benefit zastupuje hodnota 1, nezájem o daný benefit zastupuje hodnota 0. U následujících možností nebyla nalezena žádná statisticky významná závislost na výše zmíněných faktorech.

- Zájem o závodního lékaře,
- zájem o zdravotní vybavení (ortézy atp.),
- zájem o chirurgické zákroky,
- zájem o jiné benefity,
- nezájem o zdravotní benefity.

U zájmu o systém odměňování zaměstnanců systémem cafeteria, logistická regrese odhalila negativní závislost na věku. Vě výběrovém souboru tedy s růstem věku klesá zájem o systém cafeteria. Graf závislosti zájmu o systém cafeteria a věku ukazuje obrázek 26 v přílohách. Tabulku s výslednými hodnotami zobrazuje tabulka 25. V této tabulce vidíme, že dle statistiky *odds ratio* s každým přidaným rokem respondenta klesá zájem o benefity přibližně o 3,45 %. P-value celého modelu je vyčíslena na 0,413, což naznačuje statisticky významný vliv věku na zájmu o systém odměňování cafeteria. Nicméně reziduální P-value dosahuje hodnoty pouze 0,0001, což značí, že pro zvolená data by měl existovat lepší model pro statistické zpracování, popřípadě test poznal, že v modelu existuje ještě jiná závislost. Toto selhání testu se dá připsat nereprezentativnímu vzorku respondentů, protože 92 % respondentů bylo ve věku 15-35 let, zatímco zbylých 8 % respondentů bylo ve věku 36-65 let. P-value faktoru je shodná s P-value modelu v případě, že byl v modelu identifikován pouze jeden faktor jako statisticky významný.

O jaké zdravotní benefity máte zájem?



Hodnota	Procent	Odpovědi
■ Cafeteria od externích firem (Cafeteria je systém, kdy dostanete kartu s nasbíranými body. Těmito body následně můžete platit v lékárnách, posilovnách a jiných provozovnách)	47 %	111
■ Zajištění závodního lékaře	9 %	20
■ Sportovní aktivity (Multisport karta aj.)	72 %	169
■ Vitamíny, vakcíny	30 %	70
■ Placené zdravotní volno (sick days)	68 %	160
■ Preventivní zdravotní programy (nadstandardní prohlídky, osvěta ohledně zdraví atp.)	20 %	47
■ Wellness aktivity, ozdravné pobyty (lázně, rekreace, sauna, masáže atp.)	57 %	133
■ Speciální vybavení na pracovišti (posilovna, gymbally atp.)	28 %	66
■ Individuální zdravotní péče (psychologická poradna, odvykání kouření, boj s obezitou atp.)	15 %	35
■ Zdravotní vybavení (ortézy atp.)	9 %	21
■ Chirurgické zákroky (zkrášlující zákroky, operace očí atp.)	6 %	14
■ Nemám zájem o zdravotní benefity	1 %	2
■ Jiné	2 %	4

Celkový počet odpovědí: 234

Obrázek 5: Odpovědi na otázku: O jaké benefity máte zájem?

Zdroj: click4survey.cz

Tabulka 25: Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o cafeterii

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	0,840824	0,492563	
Věk	-0,0349326	0,0176899	0,96567

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	4,16548	1	0,0413
Reziduální	319,612	232	0,0001
Total (corr.)	323,777	233	

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Tabulka 26: Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o sportovní aktivity

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	0,903841	0,66601	
Vzdělání	0,337471	0,117416	1,4014
Věk	-0,0436547	0,0182764	0,957284

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Modelová	14,7461	2	0,0006
Reziduální	261,768	231	0,0803
Total (corr.)	276,514	233	

Faktor	Chí-kvadrát	Stupně volnosti	P-Value
Vzdělání	8,82303	1	0,0030
Věk	5,87167	1	0,0154

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Další zkoumanou možností byl zájem o sportovní aktivity kam spadá i nabídka multisport karty. U této možnosti logistická regrese odhalila dva ovlivňující faktory. Jak ukazuje tabulka 26, těmi byli věk a vzdělání respondenta. Zatímco na vzdělání byla odpověď pozitivně závislá, tedy s vyšším dosaženým vzděláním rostl zájem o tento benefit, s rostoucím věkem tento zájem naopak opadal. Dle odds ratio s každým dalším stupněm dosaženého vzdělání

roste zájem o tento benefit přibližně o 40 % z výchozí hodnoty. S rostoucím věkem klesá zájem o tento benefit přibližně o 5 % z původní hodnoty. P-value celého modelu je rovna 0,0006, což ukazuje, že daný model je statisticky významný. Reziduální P-value je 0,0804. Taková reziduální P-value znamená, že na 95% hladině významnosti tento model není horší než nejlepší možný model pro tato data. P-value faktoru vzdělání je 0,0030. P-value faktoru věku je 0,0154. Tyto hodnoty ukazují, že vzdělání je statisticky významnější v tomto výběrovém souboru.

U zájmu o vitamíny se jako statisticky významný faktor ukázalo být vzdělání. Tabulku s výsledky regrese zachycuje tabulka 27. Zde je vidět, že šance na kladnou odpověď roste přibližně o 28 % s každým dalším vyšším dosaženým vzděláním. P-value modelu 0,0208 ukazuje, že existuje statisticky významná závislost mezi vzděláním a zájmem o vitamíny až na 98% hladině významnosti. Nicméně reziduální P-value 0,0166 ukazuje, že v daných odpovědích existují ještě jiné závislosti. Proto tento model není v tomto případě nejlepší možnou alternativou.

Tabulka 27: Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o vitamíny

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	-1,8203	0,454986	
Vzdělání	0,246333	0,107388	1,27933

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	5,34313	1	0,0208
Reziduální	280,202	232	0,0166
Total (corr.)	285,545	233	

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Zájem o sick days vykazuje závislost pouze na vzdělání. Tabulka 28 a obrázek 30 v přílohách ukazují konkrétní hodnoty a průběh funkce zájmu o sickdays v závislosti na vzdělání. P-value modelu 0,0011 je velmi nízká a ukazuje významnou závislost zájmu o sickday na vzdělání, nicméně i zde je nízká hodnota reziduální P-value, která snižuje vypovídací schopnost daného modelu. Dle statistiky odds ratio roste šance na kladnou odpověď o 42,5 % s každým dalším stupněm dosaženého vzdělání.

Tabulka 28: Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o sick days

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	-0,549863	0,43158	
Vzdělání	0,354433	0,11278	1,42537

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	10,581	1	0,0011
Reziduální	281,452	232	0,0146
Total (corr.)	292,033	233	

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Výsledky logistické regrese zájmu o preventivní zdravotní programy ukazuje tabulka 29 a obrázek 31 v přílohách. Z výsledku je patrné, že jediným statisticky významným faktorem je zde vzdělání respondentů. P-value modelu je 0,0273. Reziduální P-value 0,5273 ukazuje, že pro tento soubor dat je daný způsob analýzy vhodný.

Tabulka 29: Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o preventivní zdravotní programy

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	-2,45059	0,53187	
Vzdělání	0,268086	0,122395	1,30746

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	4,87448	1	0,0273
Reziduální	229,867	232	0,5273
Total (corr.)	234,742	233	

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

U zájmu o wellness aktivity odhalila logistická regrese jako důležité faktory vzdělání a příjem respondentů. Zatím co s růstem příjmu zájem o tyto aktivity klesal, s vyšším dosaženým vzděláním tento zájem rostl. Grafické znázornění ukazují obrázky 32 a 33 v přílohách. Tabulku s výsledky ukazuje tabulka 30. Z té je patrné, že dle reziduální P-value opět tento model není vyhovující pro tato data neboť dosahuje hodnoty pouze 0,0004. P-value mode-

lu dosahuje 0,0076. Ta by indikovala vysokou hladinu významnosti daných závislostí. Nížší hodnota P-value u vzdělání ukazuje, že právě tento faktor by měl být statisticky významnější.

Tabulka 30: *Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o wellness aktivity*

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	-0,0805239	0,460038	
Vzdělání	0,289613	0,107414	1,33591
Příjem	-0,0000226326	0,0000104024	0,999977

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	9,76693	2	0,0076
Reziduální	310,236	231	0,0004
Total (corr.)	320,003	233	

Faktor	Chí-kvadrát	Stupně volnosti	P-Value
Vzdělání	7,58193	1	0,0059
Příjem	4,85036	1	0,0276

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Odpověď *zájem o speciální vybavení* přinesla hned 3 statisticky významné faktory. Z tabulky 31 je vidět, že jde o věk, vzdělání a poprvé i pohlaví respondentů. Zájem o tento benefit s rostoucím vzděláním roste. S rostoucím věkem klesá a větší zájem o tento benefit projevovali muži, jak je vidět na obrázcích 34, 35 a 36 v přílohách. Reziduální P-value podruhé ukazuje hodnotu vyšší než 0,05. Tento model tedy není horší, než nejlepší alternativní model pro tato data. P-value modelu a jednotlivých faktorů ukazují, že je silná závislost mezi těmito faktory a odpověďmi na danou otázku. Faktor vzdělání má nejnižší hodnotu a proto by měl být statisticky nejvýznamnější.

Tabulka 31: Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o speciální vybavení

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	-1,5629	0,793676	
Vzdělání	0,313477	0,115595	1,36817
Věk	-0,0454234	0,0233085	0,955593
Pohlaví=Muš	0,842006	0,350959	2,32102

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	15,106	3	0,0017
Reziduální	263,298	230	0,0650
Total (corr.)	278,404	233	

Faktor	Chí-kvadrát	Stupně volnosti	P-Value
Vzdělání	7,56238	1	0,0060
Věk	4,32247	1	0,0376
Pohlaví	6,19675	1	0,0128

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Tabulka 32: Tabulka výsledků logistické regrese: zájem o individuální zdravotní péči

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	-0,588969	0,523031	
Příjem	-0,0000374259	0,000017018	0,999963

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	5,76506	1	0,0163
Reziduální	191,716	232	0,9750
Total (corr.)	197,481	233	

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Výsledky zájmu o individuální zdravotní péči ukazuje obrázek 37 v přílohách a tabulka 32. Zde jde vidět, že jediným statisticky významným faktorem je příjem. S jeho růstem klesá

zájem o tento benefit. Již potřetí je reziduální P-value vyšší než 0,05, která značí vhodnost použitého modelu na daná data.

U otázky č. 2 bylo nejvíce statisticky významným faktorem *vzdělání*, které ovlivňovalo 6 možností odpovědí v této otázce. Další faktory byly méně významné, kdy *věk* ovlivňoval tři možností odpovědí, *příjem* dvě možnosti a *pohlaví* jednu možnos odpovědi.

Otázky výběrové, volba mezi benefitem a hrubým příjmem

Další sada otázek v zaměstnaneckém dotazníku měla za cíl zjistit, do jaké míry jsou respondenti ochotni zaměňovat hrubý příjem za hodnotu benefitu a zdali se na této záměně projeví daňový režim benefitů. Dále zde bylo sledováno, zdali existuje závislost na ochotě zaměňovat hrubý příjem za benefity na některém z faktorů, které byly rozebírány v předchozí kapitole. Částky, které byly nabízeny respondentům, jsou odvozeny z předcházející kapitoly o daňových aspektech těchto benefitů. Hlavní předpoklad u těchto částek je, že zaměstnavatel při zvýšení mzdy vychází z jedné hodnoty dodatečného nákladu a zaměstnanec nechá vybrat, zdali bude toto zvýšení čerpat prostřednictvím benefitu nebo hrubé mzdy. Hodnoty těchto dodatečných nákladů jsou 1000, 2000 a 3000 Kč pro dva nejvýhodnější daňové režimy benefitu. Celkový počet otázek je tedy 6.

Tabulka 33: *Tabulka srovnání odpovědí na výběrové otázky 1 a 4*

	Benefit	Hrubý příjem	Součet řady
Benefit	190	10	200
	81,20%	4,27%	85,47%
Hrubý příjem	5	29	34
	2,14%	12,39%	14,53%
Součet sloupce	195	39	234
	83,33%	16,67%	100,00%

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

První tři otázky kalkulují s benefity, které jsou v daňovém režimu *výhodné*. Druhé tři otázky kalkulují s benefity, které jsou v režimu *extra výhodné*. Logistická regrese u žádné z otázek neodhalila závislost na věku, pohlaví, příjmu nebo vzdělání. Vzájemné porovnání nákladově shodných možností ukázalo, že někteří respondenti museli odpovědět neracionálně. Touto neracionalitou je myšlen fakt, že zvolené kombinace hodnoty benefitu a hrubého

příjmu přinášeli respondentovi nižší celkový reálný příjem. Tito respondenti si v jedné otázce vybrali nižší hodnotu benefitu a ve druhé otázce hrubý příjem. Vzájemné porovnání nákladově shodných možností ukazují tabulky 33, 34 a 35. V řádcích jsou vždy zastoupeny odpovědi na výběrovou otázku s nižší hodnotou benefitu, ve sloupcích jsou pak zastoupeny odpovědi na otázku s vyšší hodnotou benefitu. Jak můžeme vidět v tabulce 33, nižší benefit si vybralo celkem 200 lidí a vyšší benefit si vybralo celkem 195 lidí. Neracionálně se rozhodlo 10 lidí. Ti si při porovnání těchto otázek vybrali v otázce s možností nižší hodnoty benefitu právě tento benefit a u otázky s možností vyšší hodnoty benefitu hrubý příjem. Při porovnání druhé otázky a páté otázky vidíme, že menší benefit si vybralo celkem 173 respondentů, zatímco vyšší benefit 172 respondentů. Neracionálně se chovalo celkem 20 respondentů, kteří si raději zvolili menší benefit a zvýšení hrubého příjmu. Teprve u porovnání třetí a šesté otázky dojde k očekávatelnému vývoji, kdy si menší benefit zvolilo 140 respondentů a vyšší benefit celkem 144 respondentů. Přesto i zde existuje 10 respondentů, kteří se chovali neracionálně a zvolili kombinaci menšího benefitu a hrubého příjmu.

Tabulka 34: *Tabulka srovnání odpovědí na výběrové otázky 2 a 5*

	Benefit	Hrubý příjem	Součet řady
Benefit	153	20	173
	65,38%	8,55%	73,93%
Hrubý příjem	19	42	61
	8,12%	17,95%	26,07%
Součet sloupce	172	62	234
	73,50%	26,50%	100,00%

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Tato neracionalita může vyplývat především z komunikačních bariér při tvorbě dotazníku. Zvolené částky mohly být pro respondenty matoucí, popřípadě nevěnovali při vyplňování dotazníku dostatečnou pozornost na dané sumy peněz.

Další zajímavé údaje vyplývající z výše zmíněných tabulek jsou takové, že vliv změny daňového režimu na benefity se výrazně neprojevuje na ochotě zaměřovat hodnotu hrubého příjmu za hodnotu benefitu. Jak je vidět z tabulky 33, pouze 5 respondentů si zvolilo možnost příjmu vyššího benefitu nebo hrubého příjmu. Při porovnání druhé a páté otázky se takto rozhodlo celkem 19 respondentů. Při porovnání třetí a páté otázky se takto rozhodlo celkem

Tabulka 35: Tabulka srovnání odpovědí na výběrové otázky 3 a 6

	Benefit	Hrubý příjem	Součet řady
Benefit	130	10	140
	55,56%	4,27%	59,83%
Hrubý příjem	14	80	94
	5,98%	34,19%	40,17%
Součet sloupce	144	90	234
	61,54%	38,46%	100,00%

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

14 respondentů. Převažující část respondentů si v obou případech vybrala buď pouze benefit nebo pouze hrubý příjem. Z těchto dat se dá říci, že v tomto výběrovém souboru má daňový režim benefitů nepatrný vliv na ochotu zaměňovat nefinanční hodnotu benefitu za finanční příjem.

6.2 Vyhodnocení zaměstnavatelského dotazníku

Protože vyplněných zaměstnavatelských dotazníků bylo pouze 15, statistické zpracování těchto dat je především ilustrativní pro případnou budoucí práci v podobném směru. V této kapitole proběhne rozbor pouze těch dat, které při statistické analýze vykazaly závislosti.

Přispívají podle Vás zdravotní benefity k dobrému zdraví zaměstnanců?

V rámci této otázky byla zkoumána závislost na dosaženém obratu firmy a počtu zaměstnanců pomocí vícenásobné regresní analýzy. Jako statisticky významný faktor se ukázal být počet zaměstnanců. Výsledky této analýzy ukazuje tabulka 36. Díky znaménku u odhadu parametru je vidět nepřímá úměra mezi počtem zaměstnanců a odpovědí respondentů, tedy že firmy s vyšším počtem zaměstnanců měly větší tendenci odpovídat na danou otázku kladně. P-value tohoto faktoru dosáhla 0,0078, což by v případě reprezentativního vzorku znamenalo velký statistický význam. Index determinace říká, že pomocí modelu bylo vysvětleno přibližně 54 % variability v odpovědích. Zbýlých 46 % lze tedy připsat jiným faktorům, chybám v měření nebo nevhodností daného modelu.

Tabulka 36: Regresní analýza: dobré zdraví zaměstnanců

		Směrodatná	T	
Parametr	Odhad	Odchylka	Statistika	P-Value
CONSTANT	3,39216	0,284041	11,9425	0,0000
Počet zaměstnanců	-0,45098	0,114073	-3,95342	0,0017

Source	Suma čtverců	Stupně volnosti	Rozptyl	F-Ratio	P-Value
Model	4,14902	1	4,14902	15,63	0,0017
Residual	3,45098	13	0,26546		
Total (Corr.)	7,6	14			

Index Determinace	54,5924 %
-------------------	-----------

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Které z následujících firem vám zprostředkovávají nabídku benefitů?

V této otázce byly označeny především dvě možnosti odpovědí a sice Sodexo a nevyužívání externích firem. Pro každou z uvedených odpovědí byla provedena logistická regrese, která měla odhalit závislost na následujících faktorech:

- názor na vliv benefitů na zdraví zaměstnanců,
- názor na vliv zdraví zaměstnanců na dobré fungování firmy,
- názor na využitelnost benefitů k nákladové optimalizaci,
- názor na poptávku po benefitech od vlastních zaměstnanců,
- dosažený obrat,
- počet zaměstnanců firmy.

U obou těchto možností byly jako statisticky významné faktory vyhodnoceny názory zaměstnavatelů na přínos zdraví pro fungování firmy, názory na možnost využití benefitů jako nákladové optimalizace a názor na poptávku po benefitech vlastními zaměstnanci. Jak je vidět v tabulkách 37 a 38, oba modely vykazují velmi nízkou P-value modelu a zároveň velmi vysokou reziduální P-value. To by v případě reprezentativního vzorku znamenalo vysoký

Tabulka 37: Tabulka výsledků logistické regrese: využívání externí firmy Sodexo

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	72,8823	99,9905	
Fungování firmy	-51,5684	79,2754	4,01896E-23
Nákladová optimalizace	41,6856	70,3396	1,27012E18
Benefity a zaměstnanci	-31,4998	53,3969	2,08841E-14

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	16,3226	3	0,0010
Reziduální	2,77278	11	0,9934
Total (corr.)	19,0954	14	

Faktor	Chí-kvadrát	Stupně volnosti	P-Value
Fungování firmy	9,53009	1	0,0020
Nákladová optimalizace	10,4121	1	0,0013
Benefity a zaměstnanci	13,4419	1	0,0002

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

statistický význam a zároveň vysokou míru vhodnosti využitého modelu.

Z grafů na obrázcích 38 až 43 v přílohách je vidět, že zaměstnavatelé, kteří využívají externí firmy Sodexo si myslí, že zdraví zaměstnanců má vliv na dobré fungování firmy a že zároveň zaměstnanci těchto firem vyžadují benefity. Naopak si tyto respondenti nemyslí, že se benefity dají využít jako nástroj nákladové optimalizace. Ti, kteří nevyužívají externí firmu, si myslí, že benefity se dají využít k nákladové optimalizaci. Zároveň si tyto respondenti myslí, že jejich zaměstnanci nevyžadují benefity a ohledně vlivu zdraví zaměstnanců na dobré fungování firmy se klaní spíše k negativním odpovědím. Číselné hodnoty 1 - 5, na horizontálních osách těchto grafů, reprezentují odpovědi *ano - spíše ano - nevím - spíše ne - ne*.

Které z následujících zdravotních benefitů nabízíte?

U této otázky nebyla nalezena žádná závislost odpovědí na dříve zmiňovaných faktorech, kromě možnosti *benefity nenabízíme*. U této možnosti bylo v rámci výběrového souboru prokázáno, že zaměstnavatele nenabízí benefity, pokud si myslí, že zaměstnanci tyto benefity

Tabulka 38: Tabulka výsledků logistické regrese: nevyužívání externích firem

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	-109,87	179,217	
Fungování firmy	69,2578	77,6025	1,19751E30
Nákladová optimalizace	-49,6277	68,8781	2,79863E-22
Benefity a zaměstnanci	39,982	51,7923	2,31191E17

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	20,1899	3	0,0002
Reziduální	0,000467669	11	1,0000
Total (corr.)	20,1904	14	

Faktor	Chí-kvadrát	Stupně volnosti	P-Value
Fungování firmy	12,8504	1	0,0003
Nákladová optimalizace	11,2641	1	0,0008
Benefity a zaměstnanci	17,8115	1	0,0000

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

Tabulka 39: Tabulka výsledků logistické regrese: nenabízení benefitů

		Směrodatná	Odhadnuté
Parametr	Odhad	Odchylka	Odds Ratio
CONSTANT	-4,00088	2,05072	
Benefity a zaměstnanci	1,28194	0,650397	3,60361

Zdroj	Variabilita	Stupně volnosti	P-Value
Model	6,43026	1	0,0112
Reziduální	14,2974	13	0,3532
Total (corr.)	20,7277	14	

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18

nechtějí. Tuto závislost přehledně ukazuje graf na obrázku 44 v přílohách, kde čísla 1 - 5 na horizontální ose představují odpovědi *ano - ne* na otázku *vyžadují zaměstnanci podle Vašeho názoru zdravotní benefity?* Tabulka 39 ukazuje výslednou tabulku této logistické regrese. P-value modelu 0,0112 ukazuje na vysokou statistickou významnost a reziduální P-value 0,3532 ukazuje na vyhodnost daného modelu.

7 Závěr

Literatura popisuje různé způsoby financování zdravotní péče. V ČR a mnoha dalších evropských zemích funguje tzv. Bismarckův model, kdy zaměstnavatelé ze zákona odvádí za své zaměstnance zdravotní pojištění. V ČR jsou tyto odvody posílány přímo na účty sedmi aktuálně fungujících pojišťoven a ty těmito prostředky hradí náklady vzniklé u poskytovatelů zdravotní péče. V roce 2018 tyto zaměstnavatelské odvody hradily polovinu nákladů na zdravotní péči. Odvody zaměstnanců pak hradily přibližně 25 % dodatečných nákladů. Protože je participace zaměstnavatelů na financování zdravotní péče relativně vysoká, byl další vývoj práce zaměřen na motivaci zapojování podniků do financování zdravotní péče nad rámec jejich zákonných povinností ve formě zaměstnaneckých benefitů. Jako faktory ovlivňující motivaci zaměstnavatelů byly odhadnuty

- velikost podniku,
- daňové režimy těchto benefitů a s tím spojená nákladová optimalizace,
- názory zaměstnavatelů o přínosu benefitů na zdraví zaměstnanců,
- názory zaměstnavatelů o přínosu zdraví zaměstnanců na dobré fungování firmy.

Daňové režimy benefitů jsou celkem 4 a 2 z nich vytváří možnost pro snižování celkových nákladů zaměstnavatelů skrze daňovou povinnost nebo zvyšování reálného příjmu zaměstnanců při zachování celkových mzdových nákladů, což může být využíváno jako konkurenční výhoda na trhu práce. U zaměstnanců byla sledována poptávka po zdravotních benefitech, dále faktory, které tuto poptávku ovlivňují a tendence ochoty směřit vyšší hodnotu benefitu za nižší hodnotu hrubé mzdy. Jako faktory u zaměstnanců byly odhadnuty

- dosažené vzdělání,
- pohlaví,

- věk,
- příjem.

V rámci práce byly vytvořeny dva dotazníky, jeden určený zaměstnancům, druhý zaměstnavatelům. V kapitole metodologie byly popsány statistické postupy regresní analýzy, logistické regrese a chí-kvadrát testu o nezávislosti. Tento dotazník a metodologii mohou využít samotné podniky nebo svaz personalistů české republiky pro identifikaci faktorů, které ovlivňují výše zmíněnou nabídku a poptávku.

Protože k získání dat, která byla zpracovávána, nebyl využit náhodný výběr, nedají se zjištěné výsledky zobecňovat na populaci. Výsledky zaměstnavatelského dotazníku ukázaly, že ve výběrovém souboru většina podniků nevyužívá externích firem k nabídce benefitů a téměř polovina podniků vůbec zdravotní benefity nenabízí. Mezi nabízené benefity patřily:

- zajištění závodního lékaře,
- benefitní karty od Sodexo,
- vitamíny, vakcíny,
- preventivní programy,
- speciální vybavení na pracovišti.

Jeden respondent odpověděl, že benefity nabízeli, ale nebyl o ně zájem.

Z názorových otázek se většina zaměstnavatelů shodla na tom, že zdraví zaměstnanců přispívá k dobrému fungování firmy. O dobrém vlivu zdravotních benefitů na zdraví zaměstnanců nebyli přesvědčení jako u předchozí otázky. Podniky vnímají benefity jako nástroj nákladové optimalizace, nicméně skutečně přesvědčena o této možnosti je pouze třetina dotázaných. Zbylí respondenti u této otázky odpovídali především *spíše ano* a *nevím*. Jako statisticky významné faktory ovlivňující nabídku benefitů v podniku byly identifikovány především právě výše zmíněné názory zaměstnavatelů. Velikost firmy, co do počtu zaměstnanců nebo velikosti obratu, nebyla identifikována jako statisticky důležitý faktor. Nicméně kvůli nízkému počtu respondentů jsou tyto závislosti především ilustrativní. Ukazují, jakým způsobem se mohou získaná data zpracovávat a jaké informace by bylo možné při dalším výzkumu očekávat v rámci využití metodiky.

Pro další zkoumání v tomto směru je doporučeno získat primárně databázi podniků, které

budou ochotny splupracovat v této otázce.

Díky většímu počtu respondentů, u zaměstnaneckého dotazníku, jsou výsledky zajímavější. Zde se ukazuje, že 95 % respondentů vykazuje zájem o zdravotní benefity. Mezi nejpoptávanější benefity patřily

- sportovní aktivity,
- placené zdravotní volno,
- wellness aktivity,

kteří poptávala více než polovina respondentů. Jako statisticky významný faktor, který nejvíce ovlivňovali poptávku po benefitech, bylo vyhodnoceno *vzdělání*. To ovlivňovalo 6 možností odpovědí v této otázce. Další faktory *věk*, *příjem* a *pohlaví* již neměli takovou váhu. S vyšším dosaženým vzděláním zájem o benefity rostl. Naopak s vyššími příjmy a vyšším věkem zájem o benefity klesal.

Dle odpovědí na otázky zjišťující ochotu směňovat hodnotu benefitu za hodnotu hrubého příjmu se zdá, že daňový režim benefitů nehraje pro zaměstnance roli. Nicméně je zde důležité poukázat na fakt, že někteří respondenti si vybírali neracionálně varianty, které jim přinášejí objektivně nižší reálný příjem. I přes tyto deviace se ale zdá, že daňový režim benefitů by neměl mít dopad na ochotu směňovat hodnotu benefitu za finanční příjem. Jinými slovy: vyšší hodnota benefitu, kterou by zaměstnavatelé mohli nabízet díky výhodnějšímu daňovému režimu, nemotivuje zaměstnance k využívání tohoto benefitu. U těchto otázek nebyla prokázána žádná závislost na výše uvedených sledovaných faktorech.

Pro další zkoumání zájmu zaměstnanců by bylo vhodné zajistit větší množství respondentů a tyto respondenty získat z panelů agentur zabývajících se statistickými šetřeními, aby byl výběr respondentů náhodný. Dále by bylo vhodné identifikovat další potenciálně důležité faktory jako je míra zadlužení zaměstnance, pracovní zařazení a jiné ekonomicko sociální atributy.

8 Literatura

- *AZ-data* [online]. 2018. Praha: AZ data účetnictví s.r.o [cit. 2020-04-18]. Dostupné z: <https://www.az-data.cz/clanky/pruvodce-zamestnaneckymi-benefity>
- *Belastingdienst* [online]. 2020. Heerlen, Holandsko: Tax and Customs Administration/Department of International Issues [cit. 2020-04-09]. Dostupné z: https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/belastingdienst/prive/werk_en_inkomen/zorgverzekeringswet/veranderingen-bijdrage-zvw/percentages-zvw
- BOHUTÍNSKÁ, Jana. 2011. Průzkum: Stravenky, dovolená a zdravotní péče jsou nejatraktivnějšími benefity. *Podnikatel.cz* [online]. Praha: podnikatel.cz [cit. 2020-03-09]. Dostupné z: <https://www.podnikatel.cz/clanky/pruzkum-stravenky-dovolena-a-zdravotni-pece/>
- CPZP. 2018. *Zdravotně pojistný plán na rok 2019 (návrh)*. Ostrava. Dostupné také z: https://www.cpzp.cz/pdf/ZPP_2019.pdf
- ČERVINKA, Tomáš a Antonín DANĚK. 2009. *Zdravotní pojištění: zaměstnavatelů, zaměstnanců, OSVČ: s komentářem a příklady*. Olomouc: ANAG, Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7554-130-7.
- *Expatica* [online]. 2020. Haarlem, Noord Holland: Expatica communications [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.expatica.com/fr/healthcare/healthcare-basics/a-guide-to-the-french-healthcare-system-101166/>
- *Finance.cz: Mají vyšší sazby daní v Česku, či na Slovensku?* [online]. 2019. Praha: Mladá fronta, [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://www.finance.cz/520694-cr-vs-sr-dane/>
- *Germanyhis* [online]. 2020. Řím, Itálie: Impressum [cit. 2020-04-09]. Dostupné z: <https://www.germanyhis.com/#healthcare-system-and-the-principle-of-solidarity>

- HOLČÍK, Jiří a Martin KOMENDA. 2015. *Matematická biologie: e-learningová učebnice* [online]. Brno: Masarykova univerzita. [cit. 2020-04-19]. ISBN 978-80-210-8095-9. Dostupné z: <https://portal.matematickabiologie.cz/index.php?pg=aplikovana-analyza-klinickyh-a-biologickyh-dat--analyza-a-management-dat-pro-zdravotnicke-obory--testovani-hypotez-o-kvalitativnich-promennych--analyza-kontingencnich-tabulek--testovani-nezavislosti-pearsonuv-chi-kvadrat-test>
- *Just landed* [online]. 2020. Madrid, Španělsko: Just landed [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://www.justlanded.com/english/Belgium/Belgium-Guide/Health/Health-Insurance>
- KLIMEŠOVÁ, Ludmila. 2018. *Daňová optimalizace. 2.* aktualizované vydání. Praha: Ústav práva a právní vědy. Právo a management. ISBN 978-80-87974-17-9.
- KOENRAADT, Bart. 2014. Healthcare insurance in the Netherlands: an overview. *I am expat* [online]. Amsterdam, Holandsko: I am expat. [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.iamexpat.nl/expat-info/dutch-expat-news/healthcare-insurance-netherlands-overview>
- *KPMG* [online]. 2019a. Amstelveen, Nizozemsko: KPMG International Cooperative, [cit. 2020-04-10]. Dostupné z: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2011/12/luxembourg-other-taxes-levies.html>
- *KPMG* [online]. 2019b. Amstelveen, Nizozemsko: KPMG International Cooperative [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2011/12/romania-other-taxes-levies.html>
- MACHÁČEK, Ivan. 2017. *Zaměstnanecké benefity a daně. 4.* vydání. Praha: Wolters Kluwer. Daně (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7552-514-7.
- MERTL, Jan. b.r. *Úloha a postavení veřejných financí v české zdravotní politice.* Dostupné také z: <https://docplayer.cz/2043876-Uloha-a-postaveni-verejnych-financi-v-ceske-zdravotni-politice-jan-mertl.html>
- *Národní pojištění: měsíčník Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.* 2019. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 50(8-9). ISSN 0323-2395.

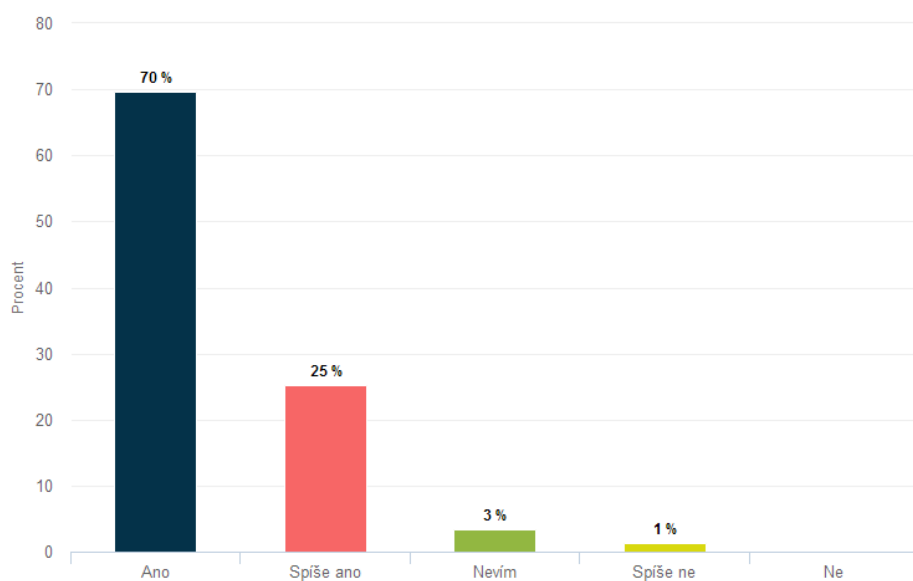
- NĚMEC, Jiří. 2008. *Principy zdravotního pojištění*. Praha: Grada. ISBN 978-80-7554-130-7.
- NPR [online]. 2008. Washington D.C., U.S.: NPR [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.npr.org/templates/story/story.php?storyId=92419273>
- OECD/EU. 2018. *Health at a Glance: Europe 2018: 8: State of Health in the EU Cycle* [online]. Paříž: OECD Publishing. [cit. 2020-04-15]. ISBN 978-92-64-30335-5. Dostupné z: https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en
- OZP. 2018. *Zdravotně pojistný plán Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví na rok 2019*. Praha. Dostupné také z: https://www.ozp.cz/web/files/tiskove_centrum/zpp_2019.pdf?190103
- RBP. 2018. *Zdravotně pojistný plán 2019*. Praha. Dostupné také z: <https://www.rbp213.cz/cs/o-nas/dulezite/zdravotne-pojistny-plan/a-384/>
- ŘEZANKOVÁ, Hana. 2017. *Analýza dat z dotazníkových šetření*. (Čtvrté přepracované vydání). Praha: Professional Publishing. ISBN 978-80-906594-8-3.
- SOFIANU, Claudia. 2017. *Mobility: tax alert: Romania*. Londýn, Velká Británie. Dostupné také z: [https://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Romanian_Government_adopts_significant_changes_to_social_security_and_tax_system_starting_January_2018/\\$FILE/Romanian%20Government%20Adopts%20Significant%20Changes%20to%20Social%20Security%20and%20Tax%20System%20Starting%20January%202018.pdf](https://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Romanian_Government_adopts_significant_changes_to_social_security_and_tax_system_starting_January_2018/$FILE/Romanian%20Government%20Adopts%20Significant%20Changes%20to%20Social%20Security%20and%20Tax%20System%20Starting%20January%202018.pdf)
- STATPOINT. 2005. *Logistic Regression*. Warrenton, Virginia. Dostupné také z: <https://spu.fem.uniag.sk/cvicenia/ksov/sojkova/Viacrozmerna%20sttatistika/Logistic%20Regression.pdf>
- STATPOINT. 2009b. *Multiple Regression*. Warrenton, Virginia. Dostupné také z: http://cdn2.hubspot.net/hubfs/402067/PDFs/Multiple_Regression.pdf
- STATPOINT. 2009a. *STATGRAPHICS®: Centurion XVI User Manual*. Statpoint Technologies. Dostupné také z: <http://cdn2.hubspot.net/hubfs/402067/PDFs/user-manual.pdf>

- T. TESSEMA, Mussie, Kathryn J. READY a Abel B. EMBAYE. 2013. The Effects of Employee Recognition, Pay, and Benefits on Job Satisfaction: Cross Country Evidence. *Journal of Business and Economics*. USA: Academic Star Publishing Company, 4(1), 12. ISSN 2155-7950.
- *Trexima* [online]. 2016. Praha: Trexima, [cit. 2020-03-09]. Dostupné z: <https://ipodpora.odborny.info/soubory/dms/ukony/17805/6/Benefit.pdf>
- VONČINA, Luka, Aneesa ARUR, Fedor DORČIĆ a Dubravka PEZELJ. 2018. *Universal Health Coverage in Croatia: Reforms to Revitalize Primary Health Care: Universal Health Care Coverage Series 29*. Washington, DC. Dostupné také z: <http://documents.worldbank.org/curated/en/773931516167775654/pdf/Universal-health-coverage-in-Croatia-reforms-to-revitalize-primary-health-care.pdf>
- VOZP. 2018. *ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN na rok 2019*. Praha. Dostupné také z: https://www.vozp.cz/img/uploaded/7425_VoZP-ZPP-2019.pdf
- VZP. 2018. *ZDRAVOTNĚ POJISTNÝ PLÁN VŠEOBECNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY ČESKÉ REPUBLIKY PRO ROK 2019* [online]. Praha: VZP. Dostupné také z: https://media.vzpstatic.cz/media/Default/dokumenty/ostatni/zpp_2019_zakladni_cast.pdf
- ZPMVČR. 2018. *Návrh zdravotně pojistného plánu 2019*. Praha. Dostupné také z: <https://www.zpmvcr.cz/o-nas/dokumenty/zdravotne-pojistne-plany/>
- ZPŠ. 2018. *Zdravotně pojistný plán na rok 2019*. Mladá Boleslav. Dostupné také z: <https://www.zpskoda.cz/files/1596/ZPP/%202019/%20-%20ZP/%C5%A0.pdf>
- *Zákony III/2019: úplné znění zákonů a souvisejících předpisů z oblasti pracovního práva k 1.1.2019*. Český Těšín: Poradce, 2019, (Část B). ISSN 1802-8284.
- *Zdravotní pojišťovny* [online]. 2018. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/zdravotni-pojistovny_3307_29.html
- *Splatnost a přerozdělování pojistného* [online]. b.r. Praha: VZP, [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/platci/informace/stat/splatnost-a-prerozdelovani-pojistneho>

- ŽENÍŠKOVÁ, Marta a Petr ČECH. 2019. *Sociální a zdravotní pojištění v roce 2019*. Praha: Svaz účetních České republiky. Metodické aktuality Svazu účetních. ISBN 978-80-87367-94-0.

A Příloha - zaměstnanecký dotazník

Chtěl/a byste, aby Vám zaměstnavatel nabízel zdravotní benefity?



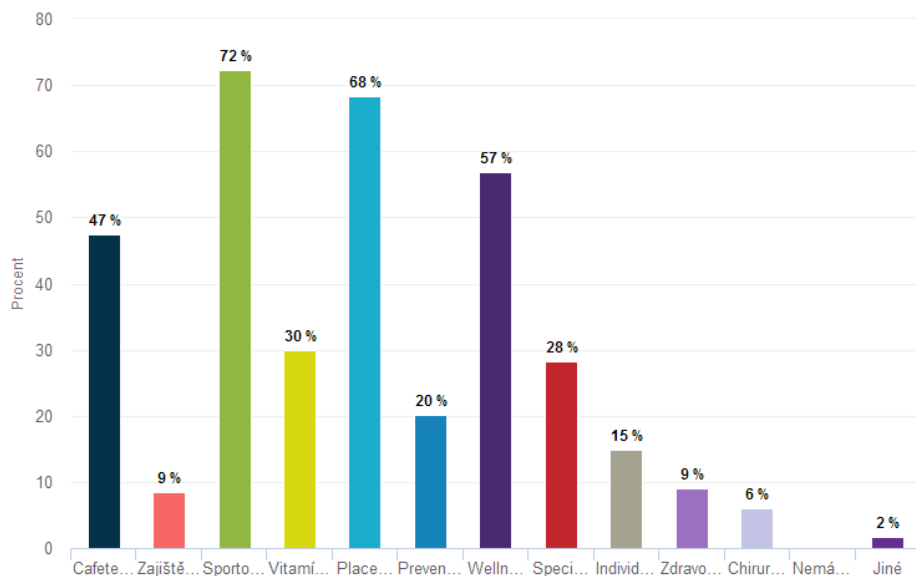
Hodnota	Procent	Odpovědi
Ano	70 %	163
Spíše ano	25 %	59
Nevím	3 %	8
Spíše ne	1 %	3
Ne	0 %	1

Celkový počet odpovědí: 234

Obrázek 6: První otázka zaměstnaneckého dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz

O jaké zdravotní benefity máte zájem?

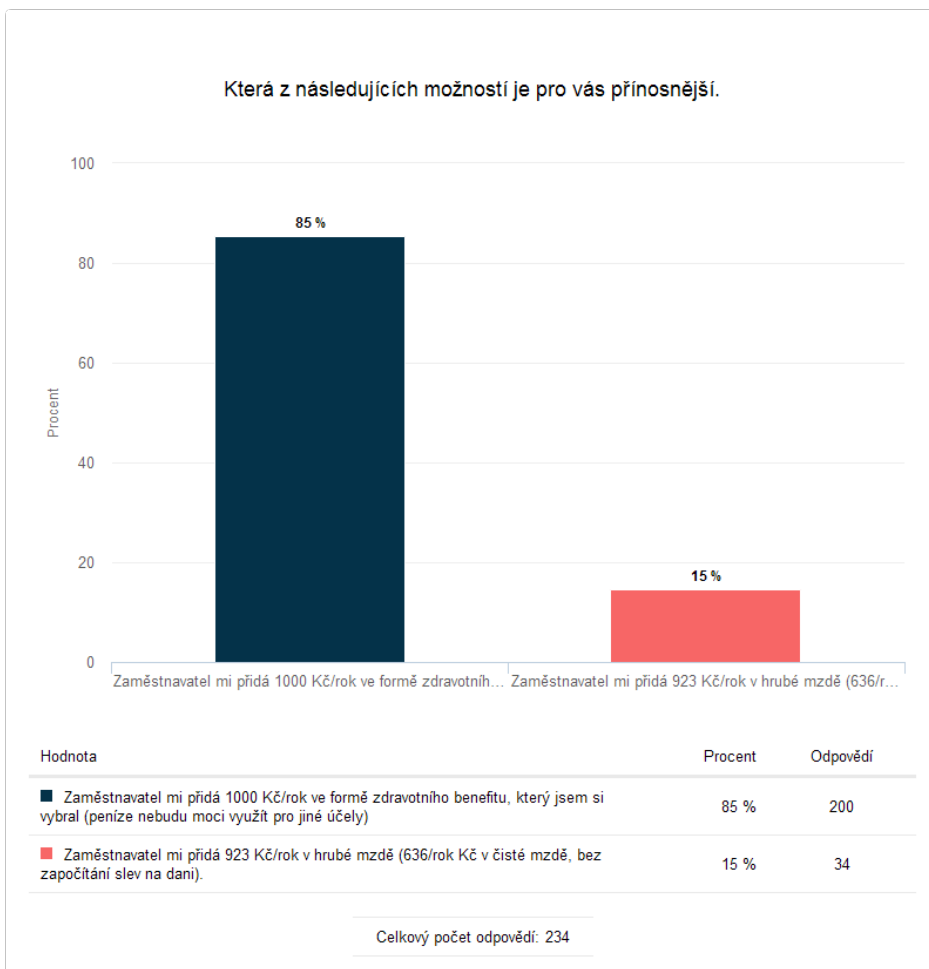


Hodnota	Procent	Odpovědi
■ Cafeteria od externích firem (Cafeteria je systém, kdy dostanete kartu s nasbíranými body. Těmito body následně můžete platit v lékárnách, posilovnách a jiných provozovnách)	47 %	111
■ Zajištění závodního lékaře	9 %	20
■ Sportovní aktivity (Multisport karta aj.)	72 %	169
■ Vitamíny, vakcíny	30 %	70
■ Placené zdravotní volno (sick days)	68 %	160
■ Preventivní zdravotní programy (nadstandardní prohlídky, osvěta ohledně zdraví atp.)	20 %	47
■ Wellness aktivity, ozdravné pobyty (lázně, rekreace, sauna, masáže atp.)	57 %	133
■ Speciální vybavení na pracovišti (posilovna, gymbally atp.)	28 %	66
■ Individuální zdravotní péče (psychologická poradna, odvykání kouření, boj s obezitou atp.)	15 %	35
■ Zdravotní vybavení (ortézy atp.)	9 %	21
■ Chirurgické zákroky (zkrášlující zákroky, operace očí atp.)	6 %	14
■ Nemám zájem o zdravotní benefity	1 %	2
■ Jiné	2 %	4

Celkový počet odpovědí: 234

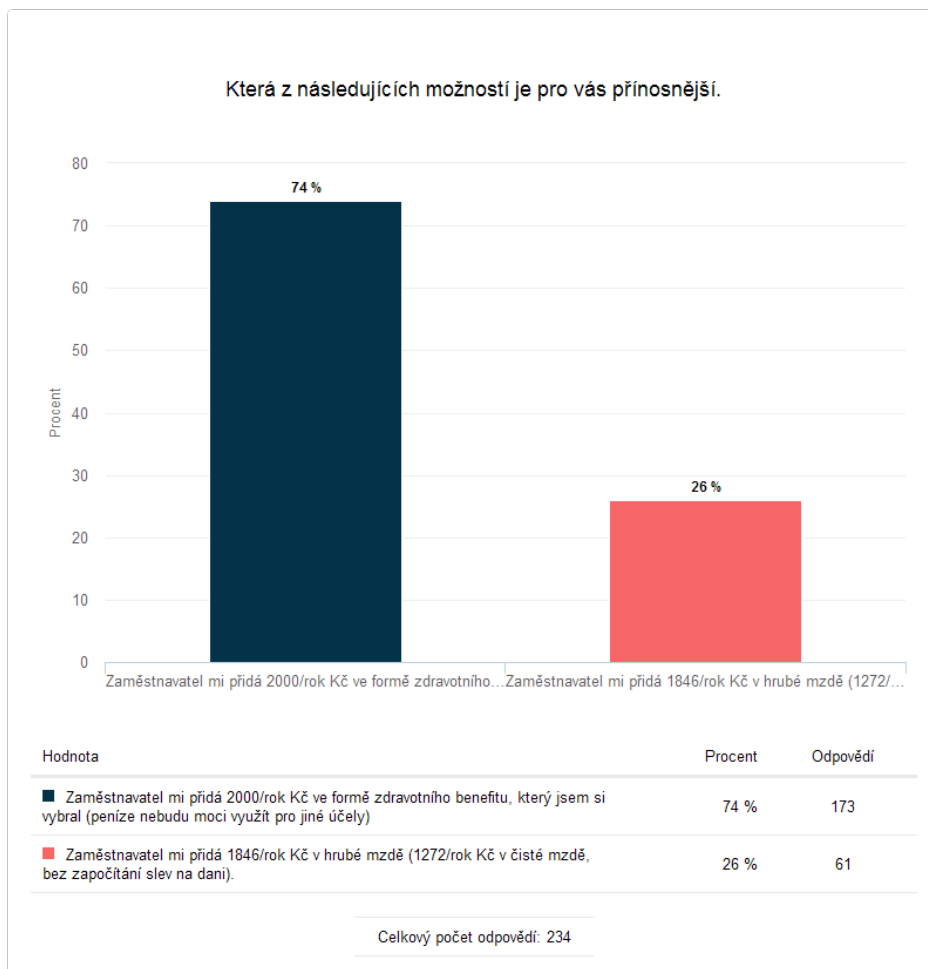
Obrázek 7: Druhá otázka zaměstnaneckého dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



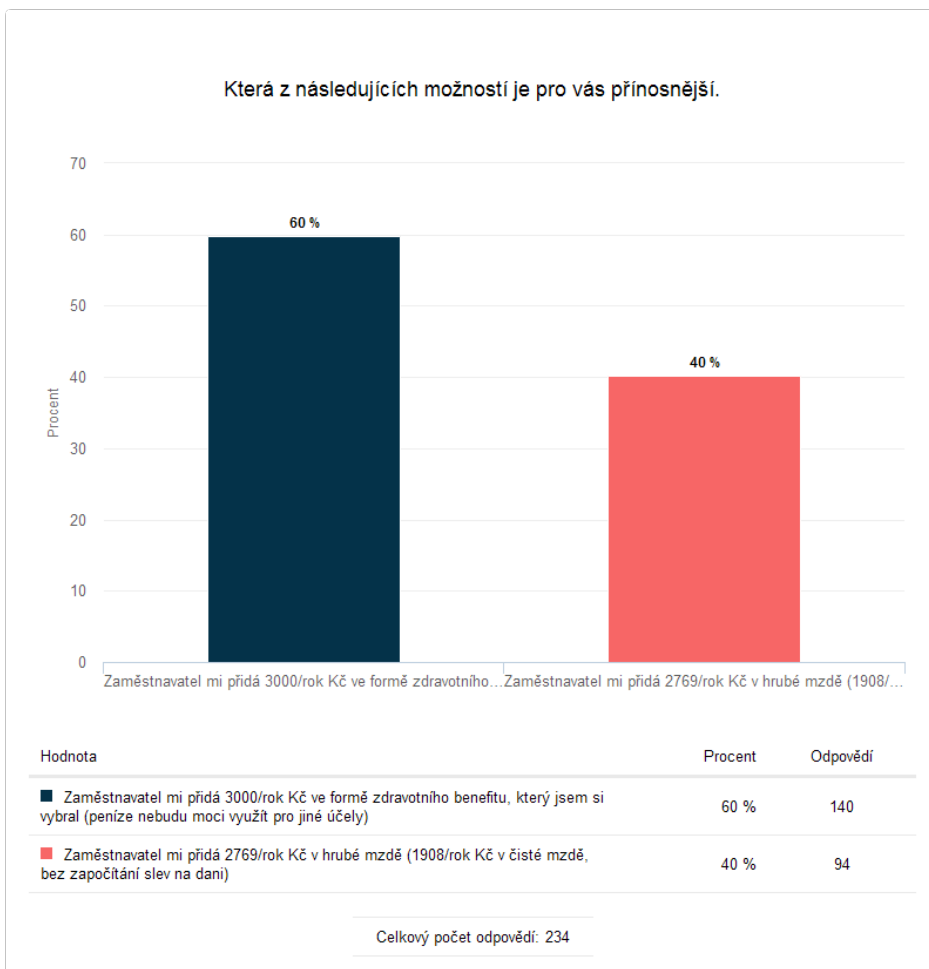
Obrázek 8: Třetí otázka zaměstnaneckého dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



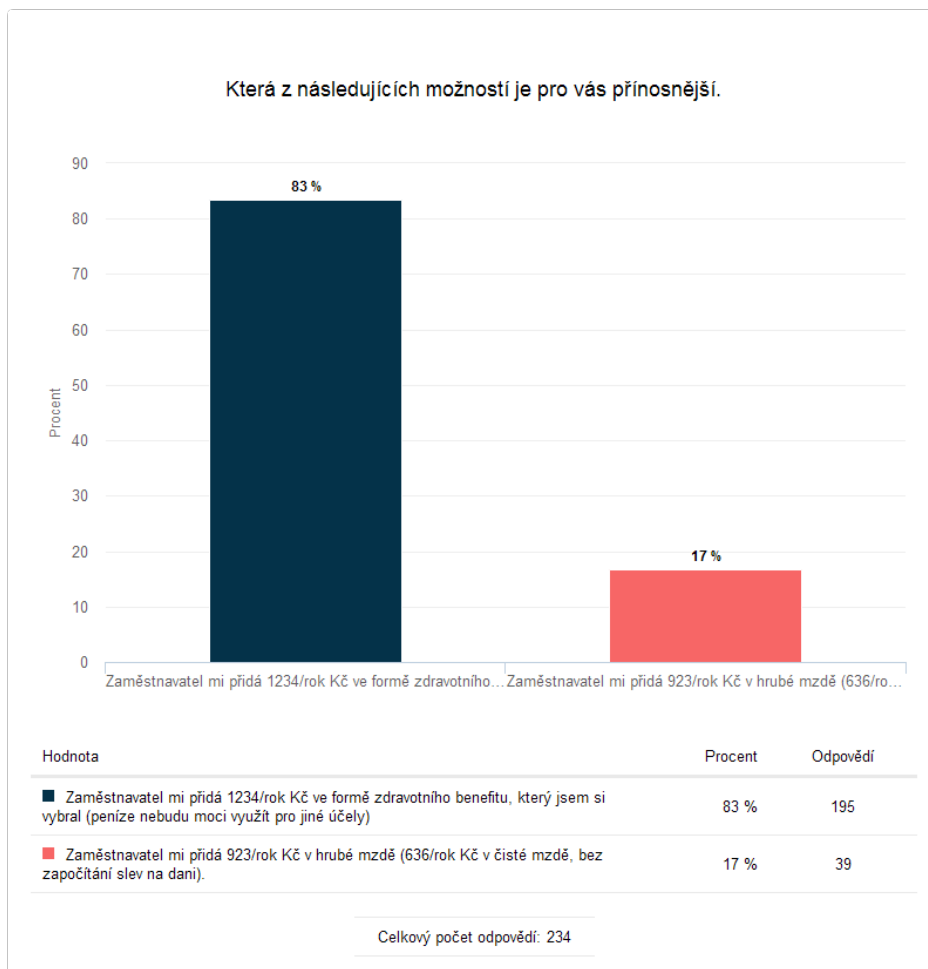
Obrázek 9: Čtvrtá otázka zaměstnaneckého dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



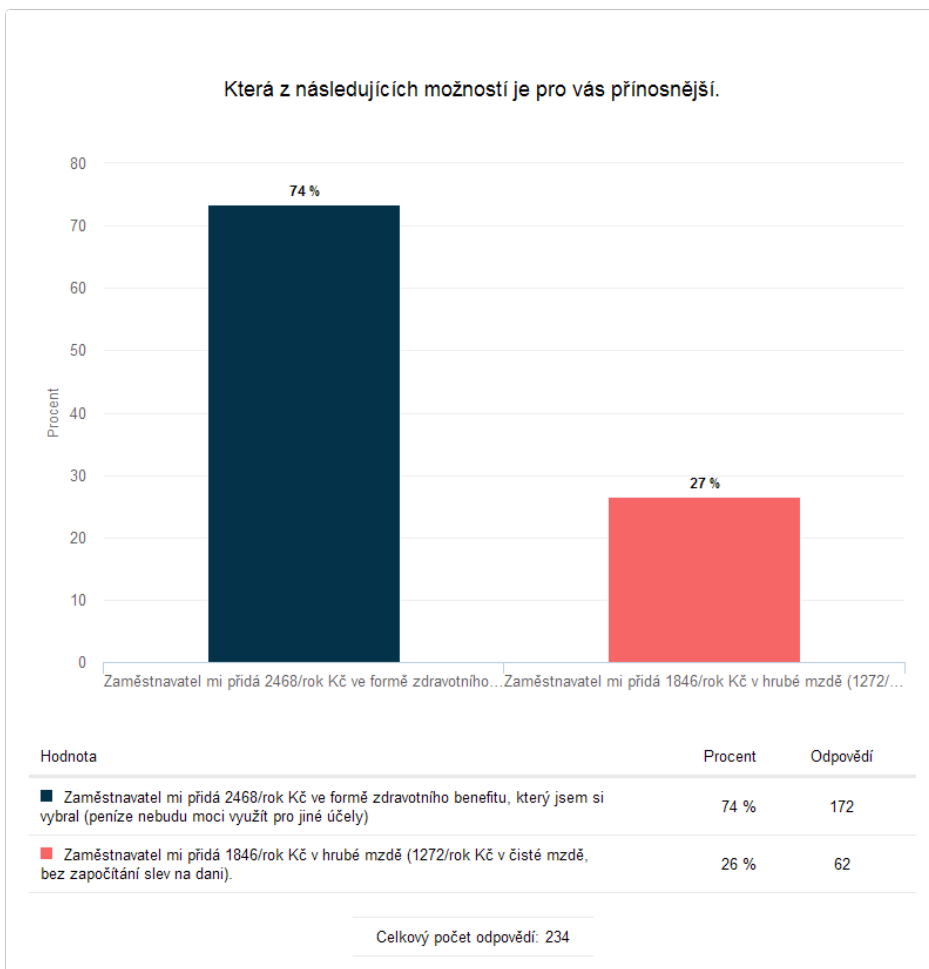
Obrázek 10: Pátá otázka zaměstnaneckého dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



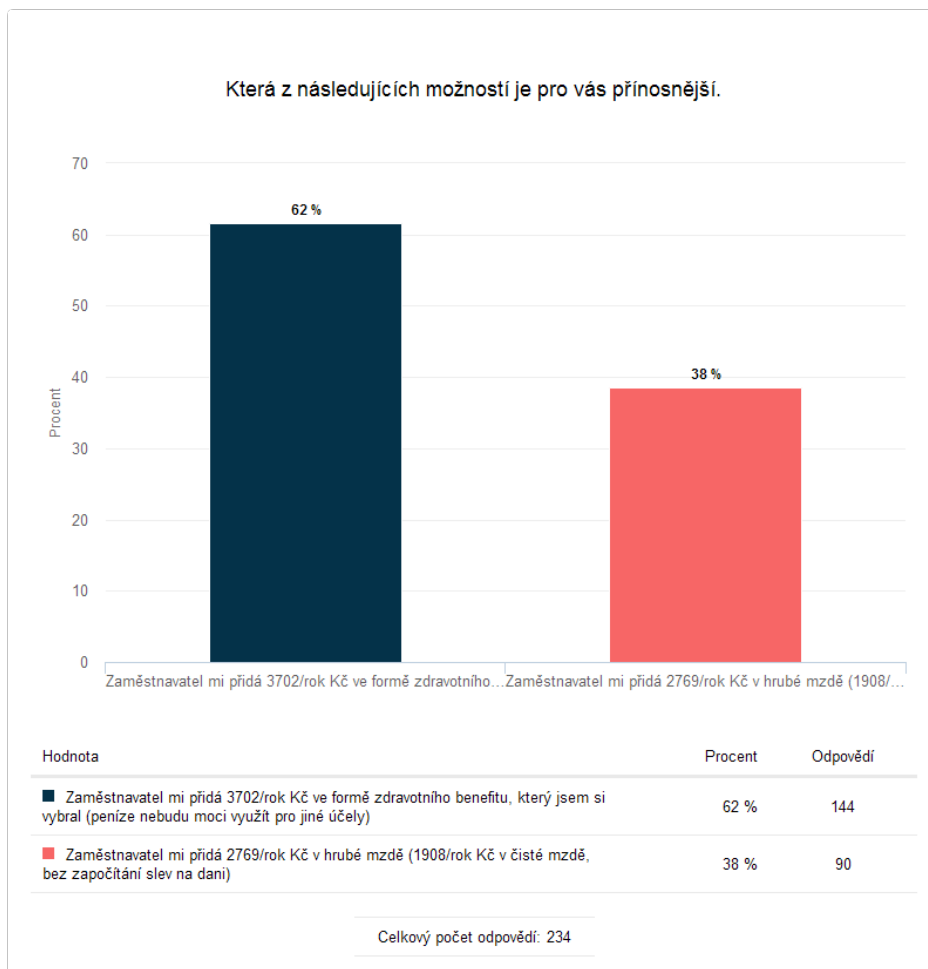
Obrázek 11: Šestá otázka zaměstnaneckého dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



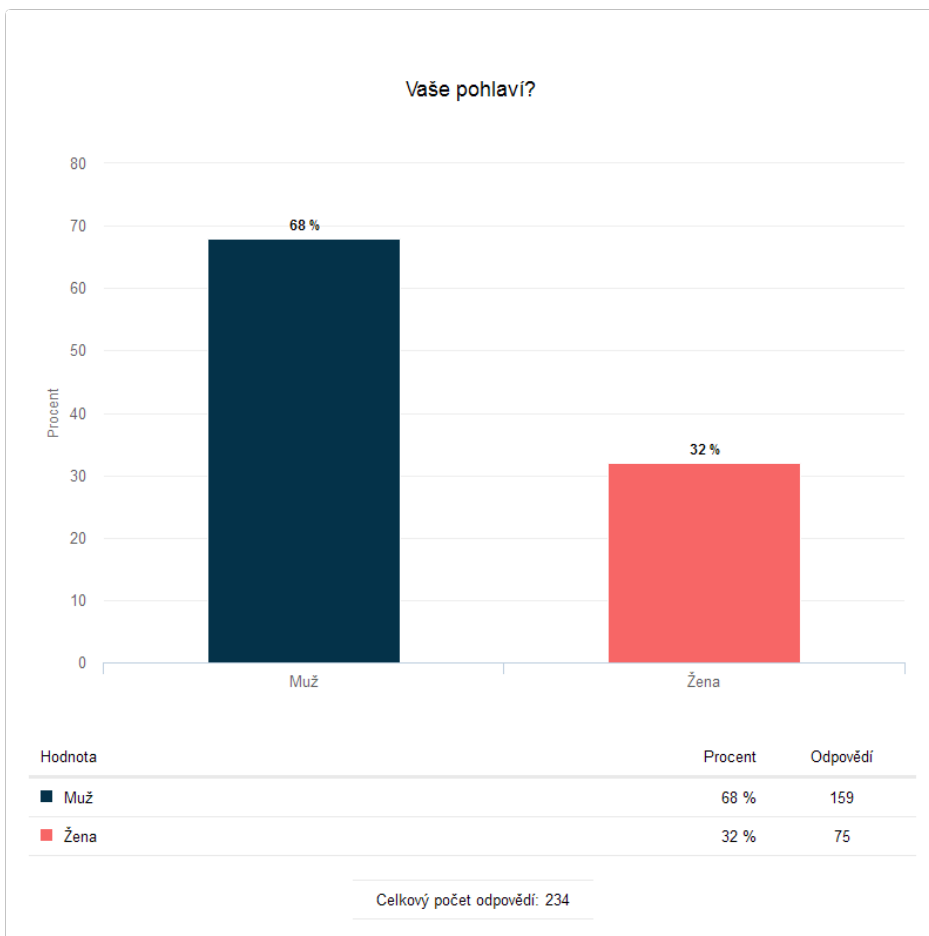
Obrázek 12: *Sedmá otázka zaměstnaneckého dotazníku*

Zdroj: Click4survey.cz



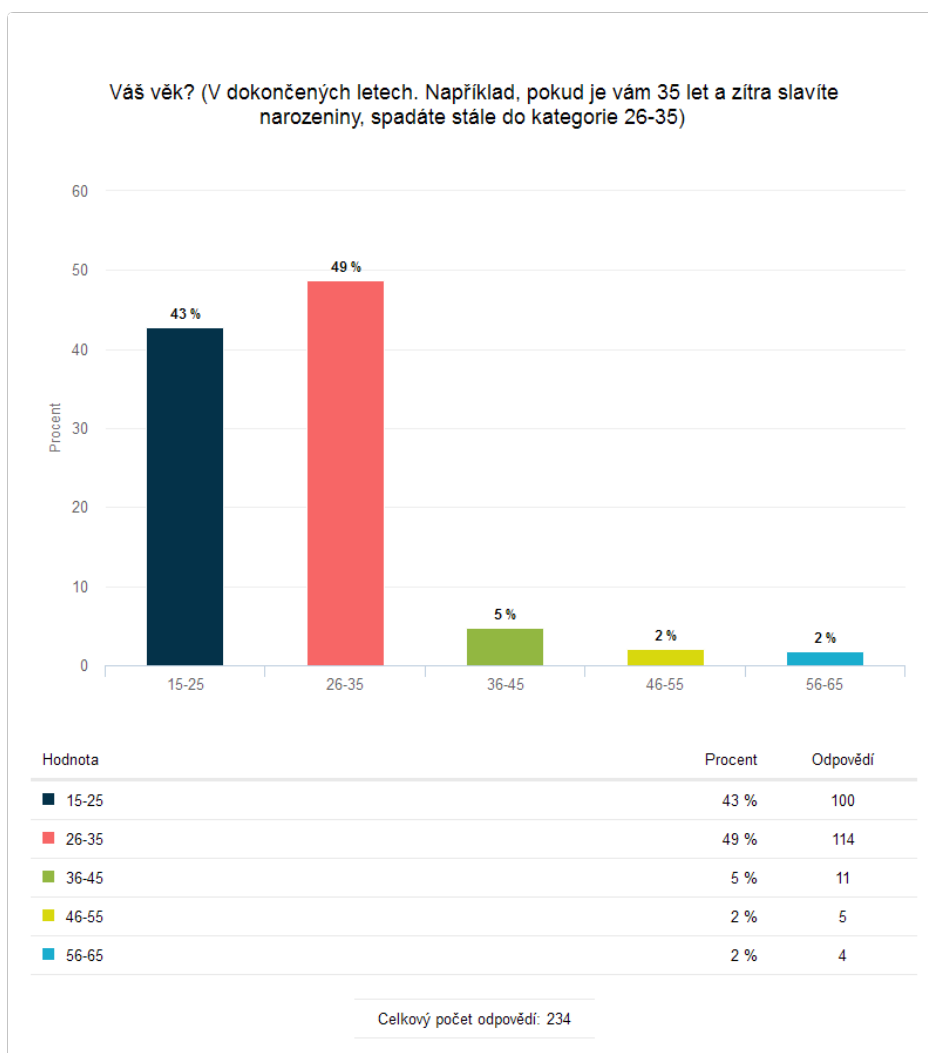
Obrázek 13: Osmá otázka zaměstnaneckého dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



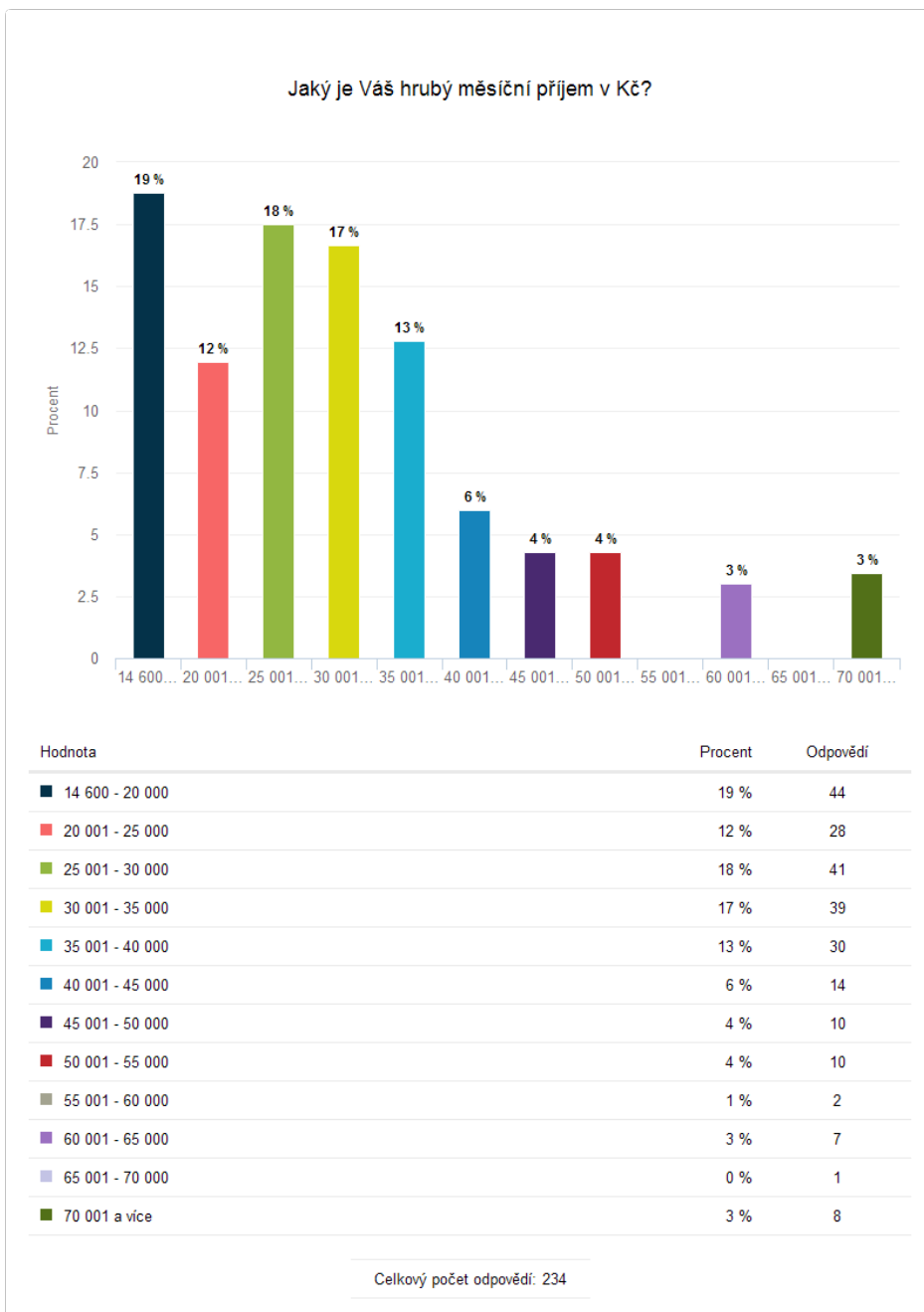
Obrázek 14: *Devátá otázka zaměstnaneckého dotazníku*

Zdroj: Click4survey.cz



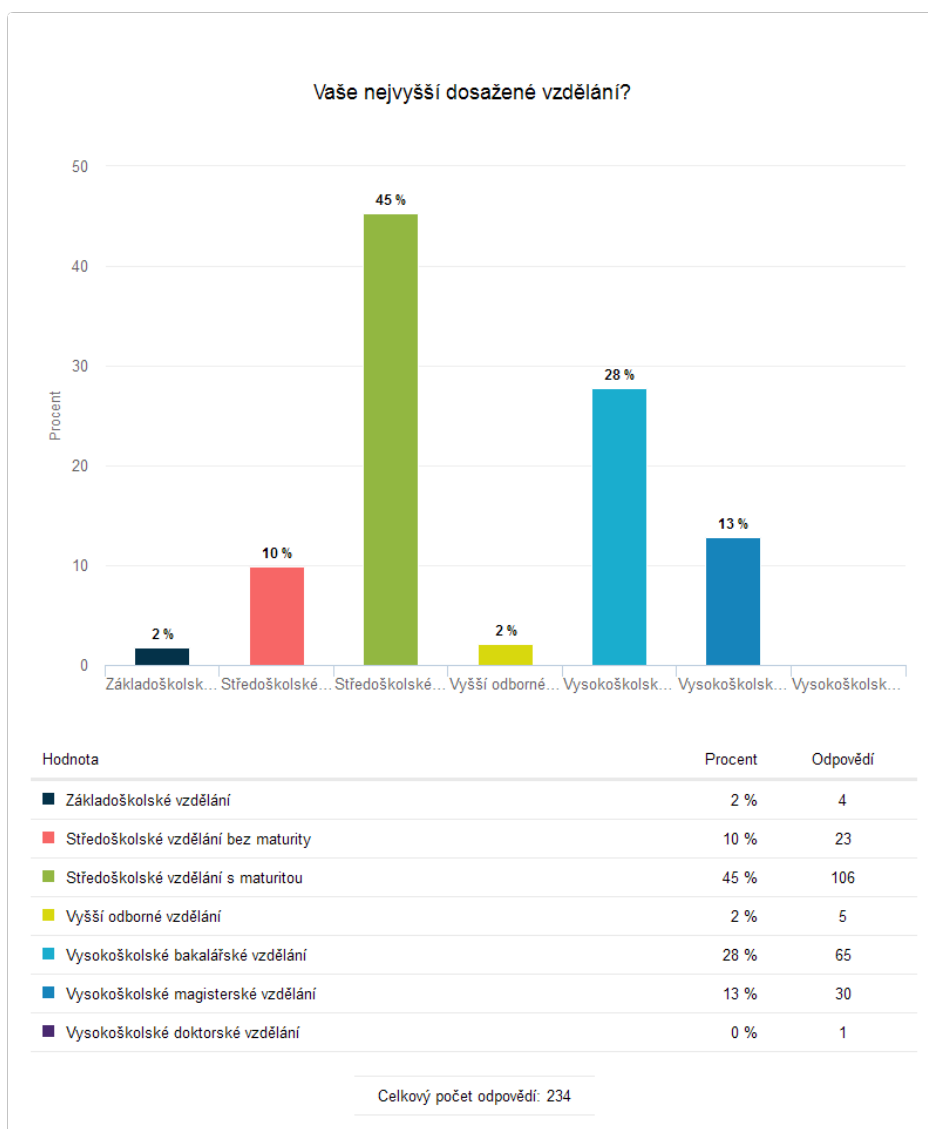
Obrázek 15: Desátá otázka zaměstnaneckého dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



Obrázek 16: *Jedenáctá otázka zaměstnaneckého dotazníku*

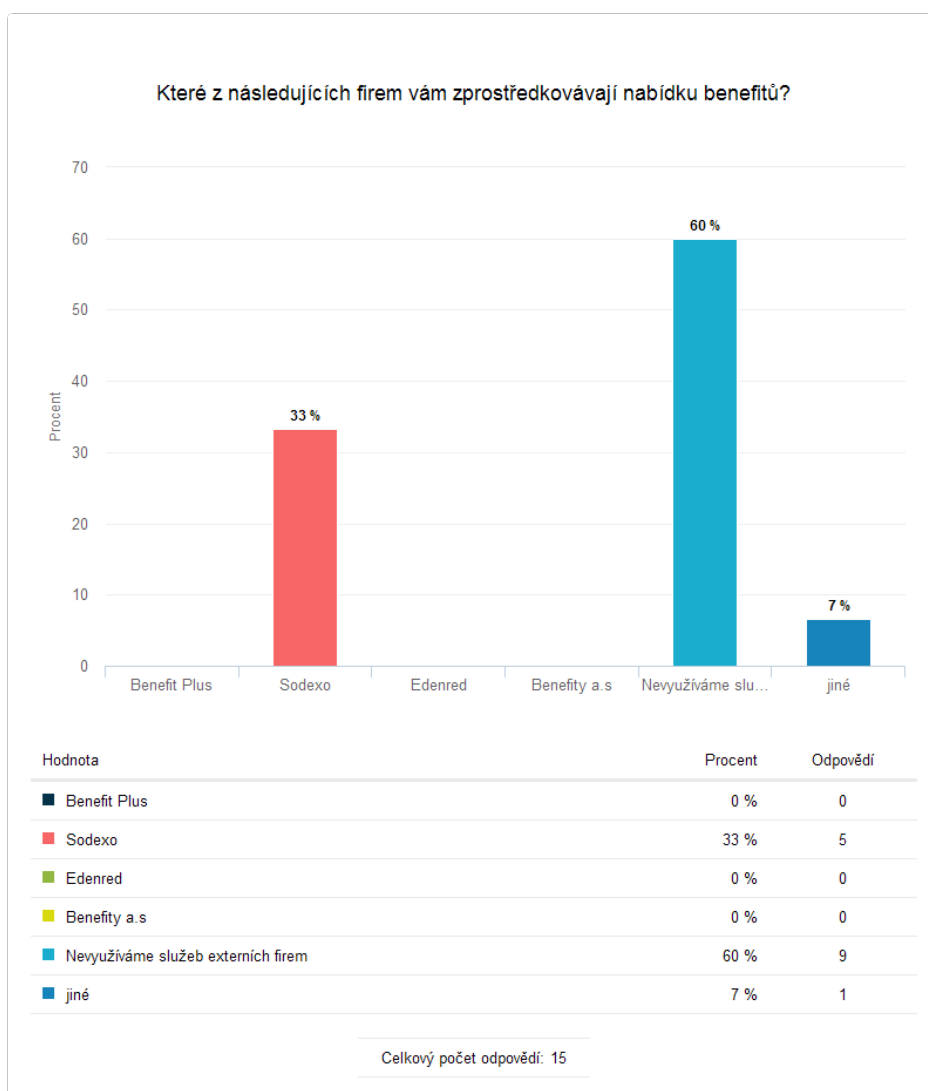
Zdroj: Click4survey.cz



Obrázek 17: *Dvanáctá otázka zaměstnaneckého dotazníku*

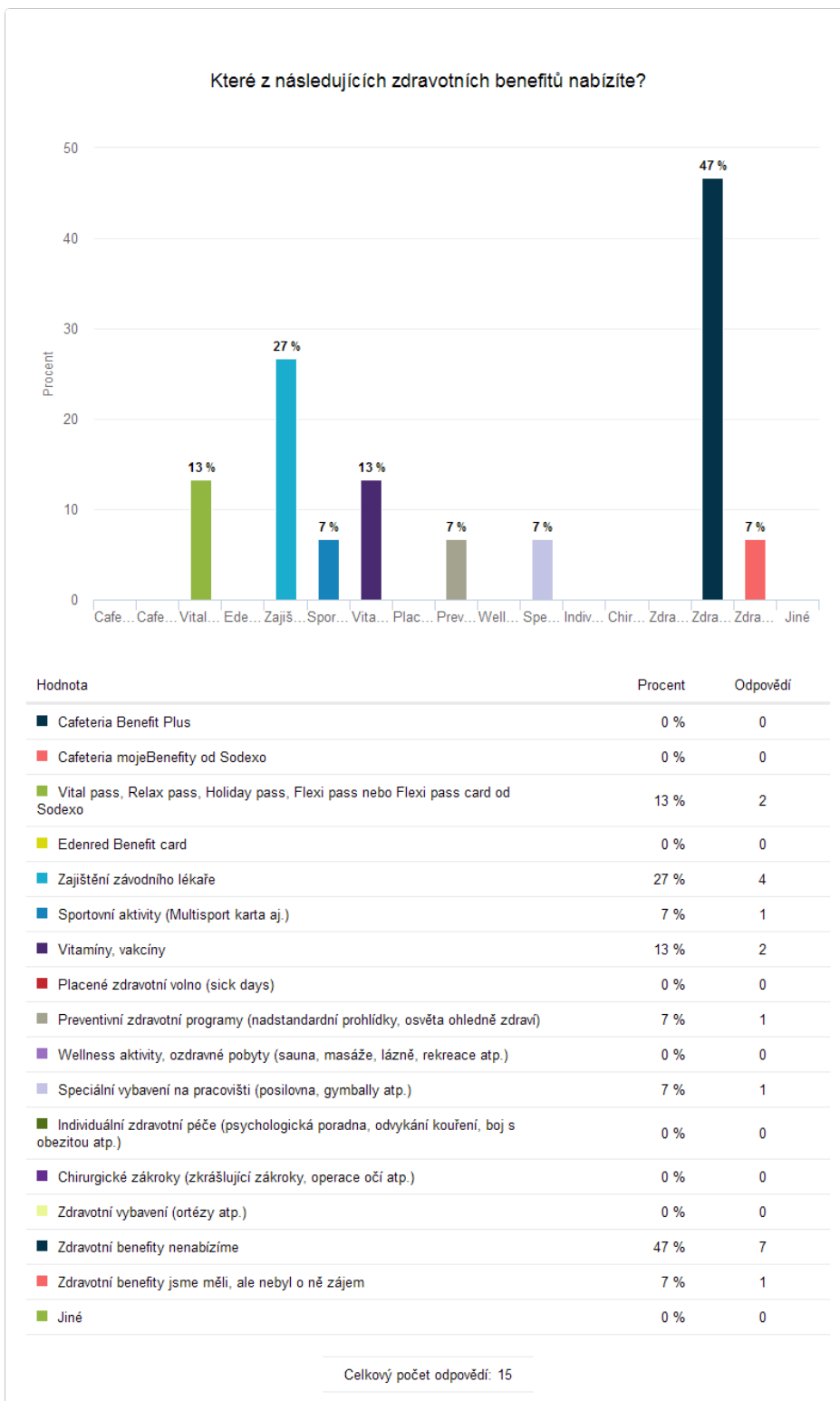
Zdroj: Click4survey.cz

B Příloha - zaměstnavatelský dotazník



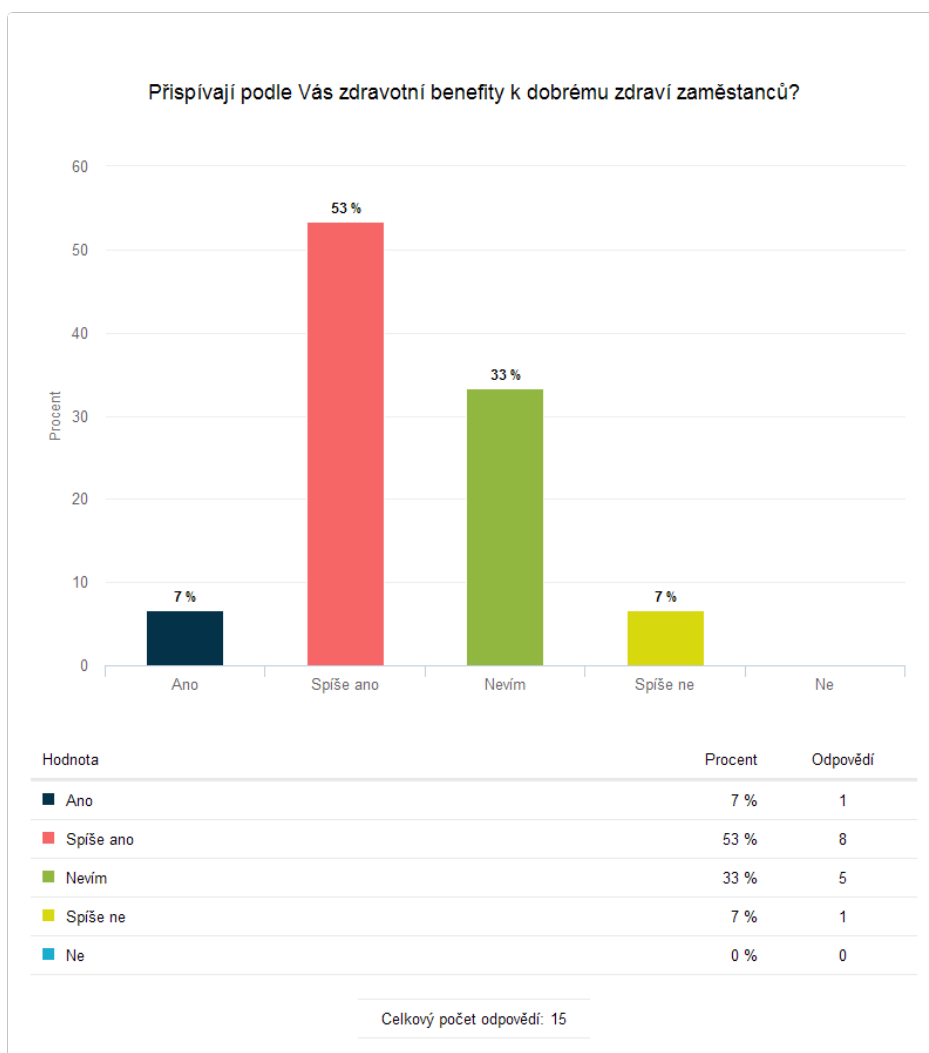
Obrázek 18: První otázka zaměstnavatelského dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



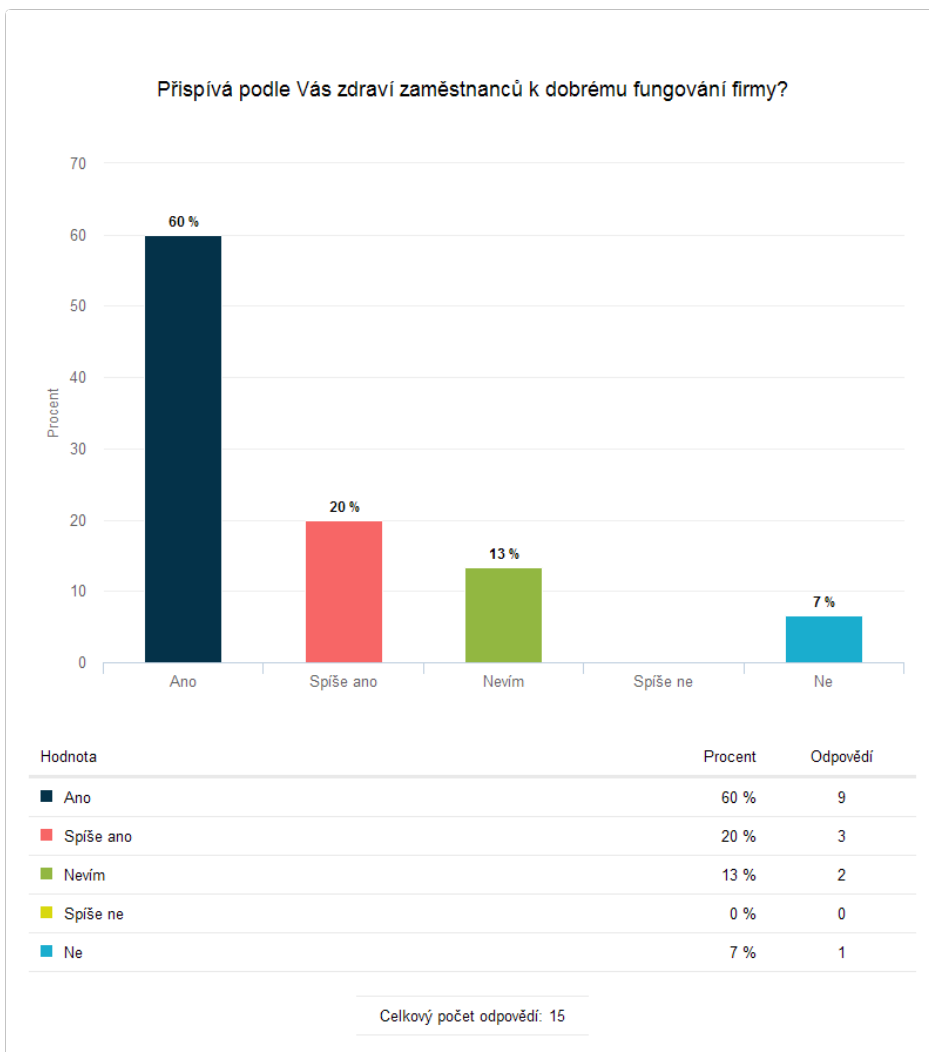
Obrázek 19: *Druhá otázka zaměstnavatelského dotazníku*

Zdroj: Click4survey.cz



Obrázek 20: Třetí otázka zaměstnavatelského dotazníku

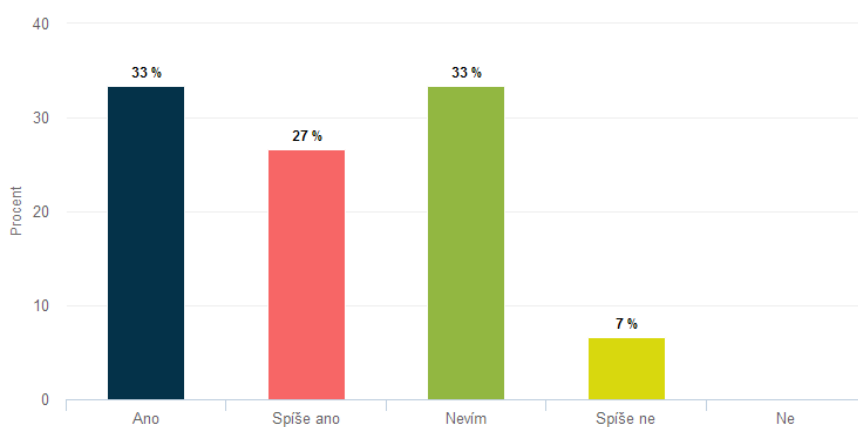
Zdroj: Click4survey.cz



Obrázek 21: Čtvrtá otázka zaměstnavatelského dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz

Dají se podle Vás využít benefity k nákladové optimalizaci?(Zvyšování příjmů zaměstnanců v podobě benefitů může být osvobozeno od daně fyzických osob na straně zaměstnanců a zároveň nemusí být pojištěno zdravotním a sociálním pojištěním na straně zaměstnavatele. Díky benefitům může dojít k růstu příjmů zaměstnanců, při stejných celkových nákladech firmy nebo naopak k poklesu daňové povinnosti a tím nákladů zaměstnavatele při stejných příjmech zaměstnance)

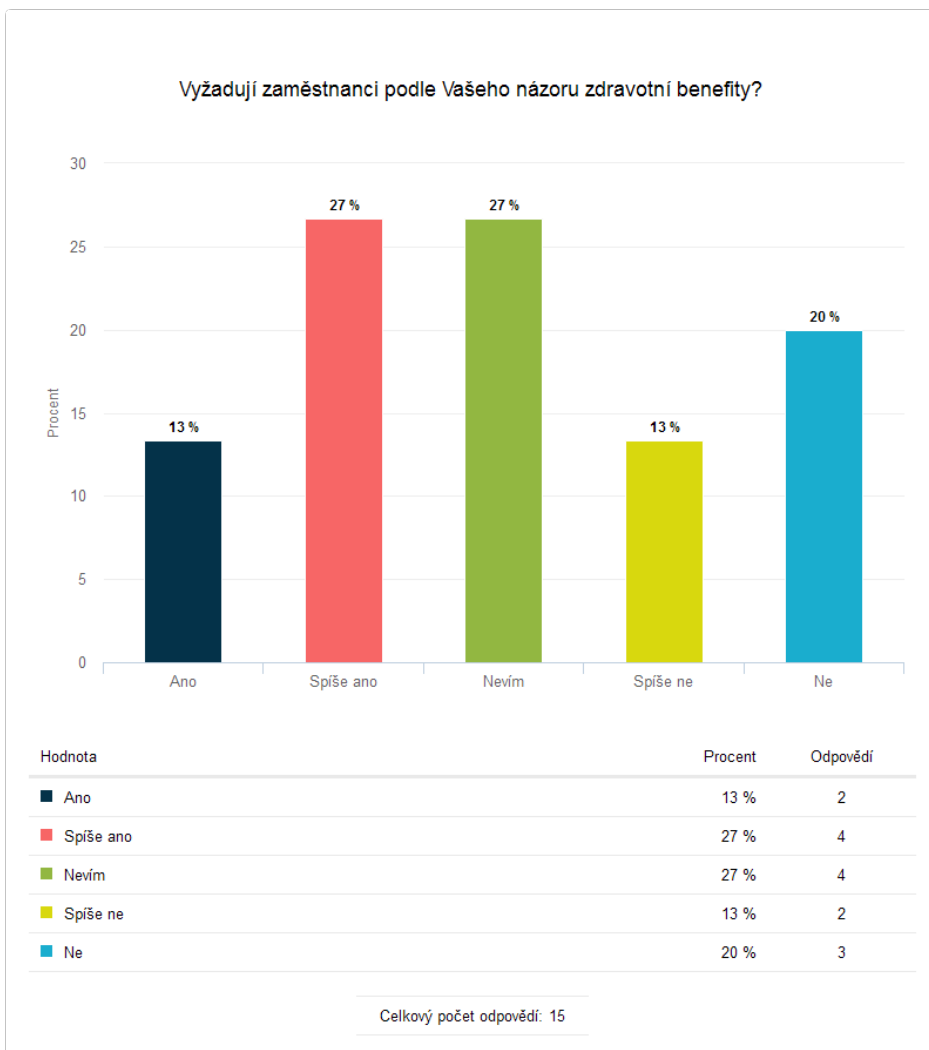


Hodnota	Procent	Odpovědi
Ano	33 %	5
Spíše ano	27 %	4
Nevím	33 %	5
Spíše ne	7 %	1
Ne	0 %	0

Celkový počet odpovědí: 15

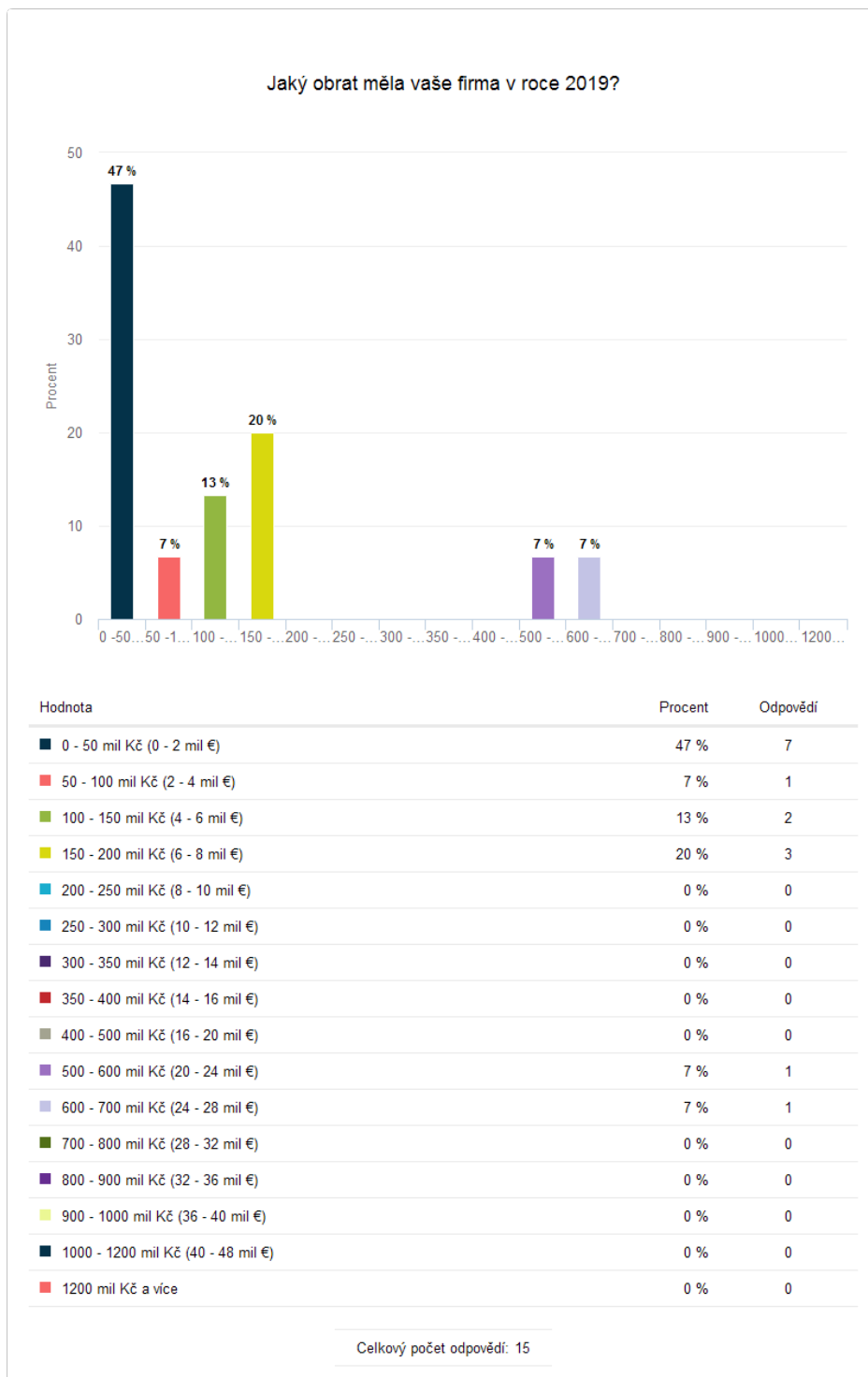
Obrázek 22: Pátá otázka zaměstnavatelského dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



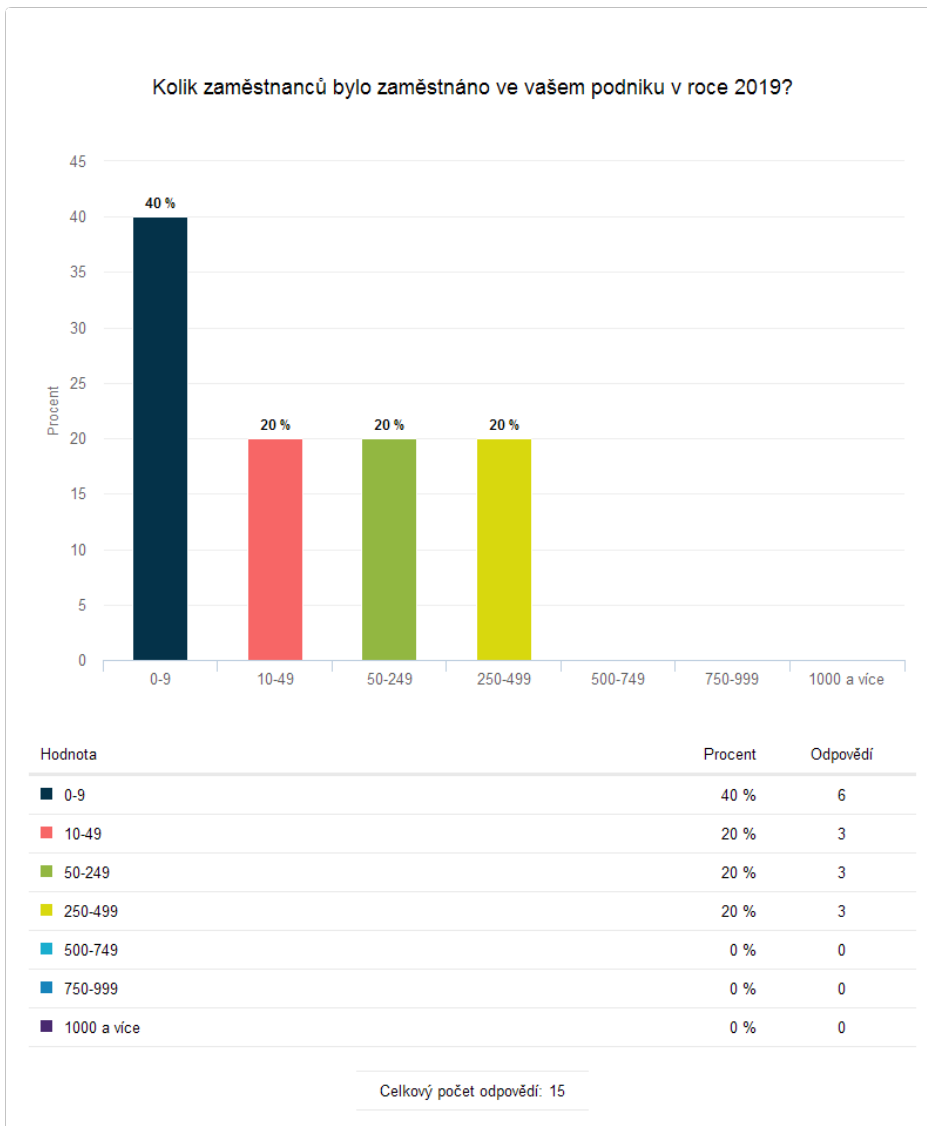
Obrázek 23: Šestá otázka zaměstnavatelského dotazníku

Zdroj: Click4survey.cz



Obrázek 24: *Sedmá otázka zaměstnavatelského dotazníku*

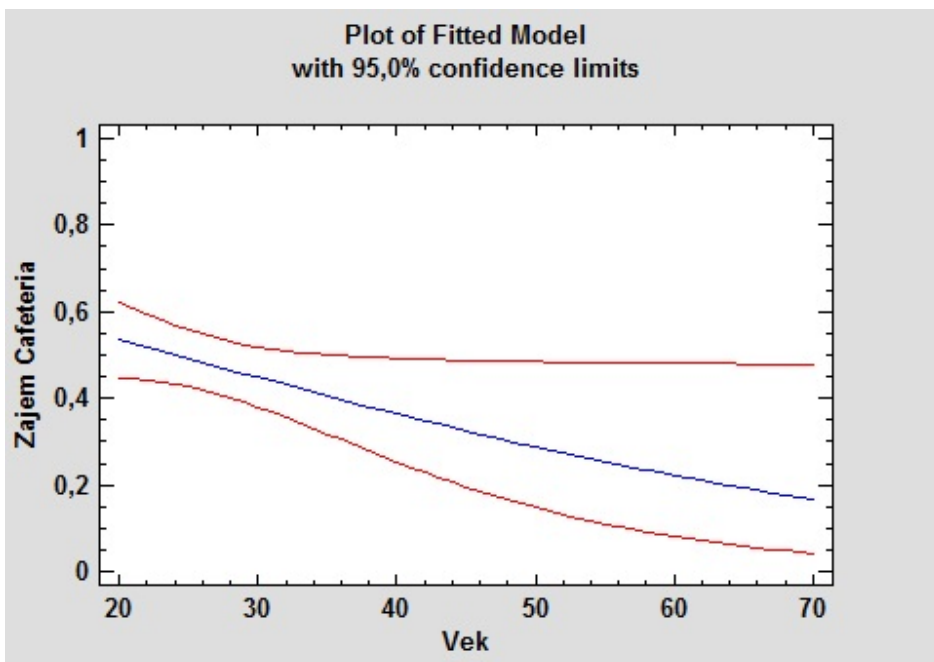
Zdroj: Click4survey.cz



Obrázek 25: *Osmá otázka zaměstnavatelského dotazníku*

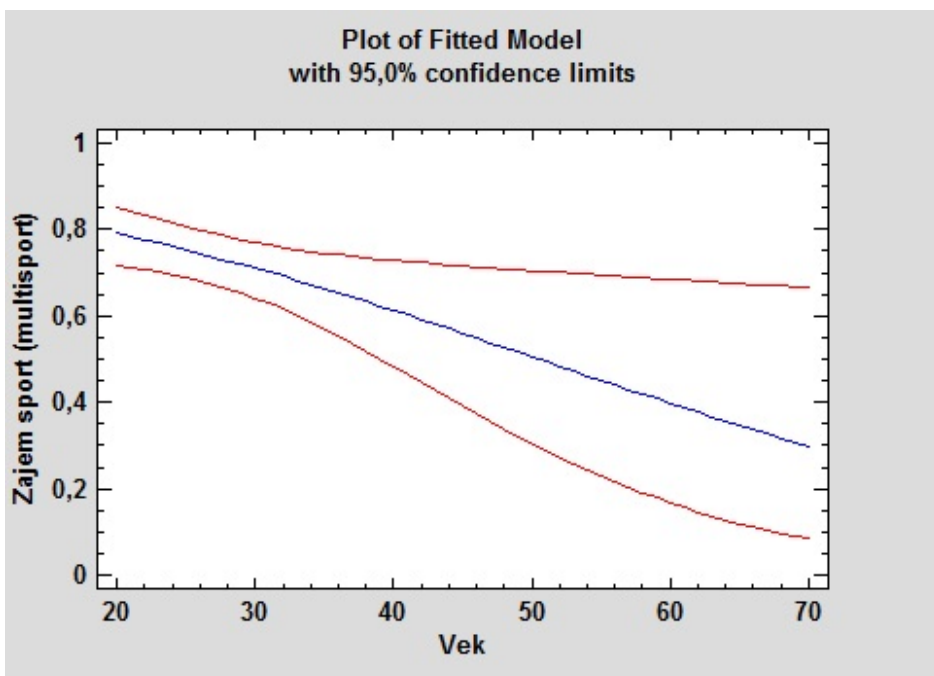
Zdroj: Click4survey.cz

C Příloha - grafy statistické analýzy zaměstnanického dotazník



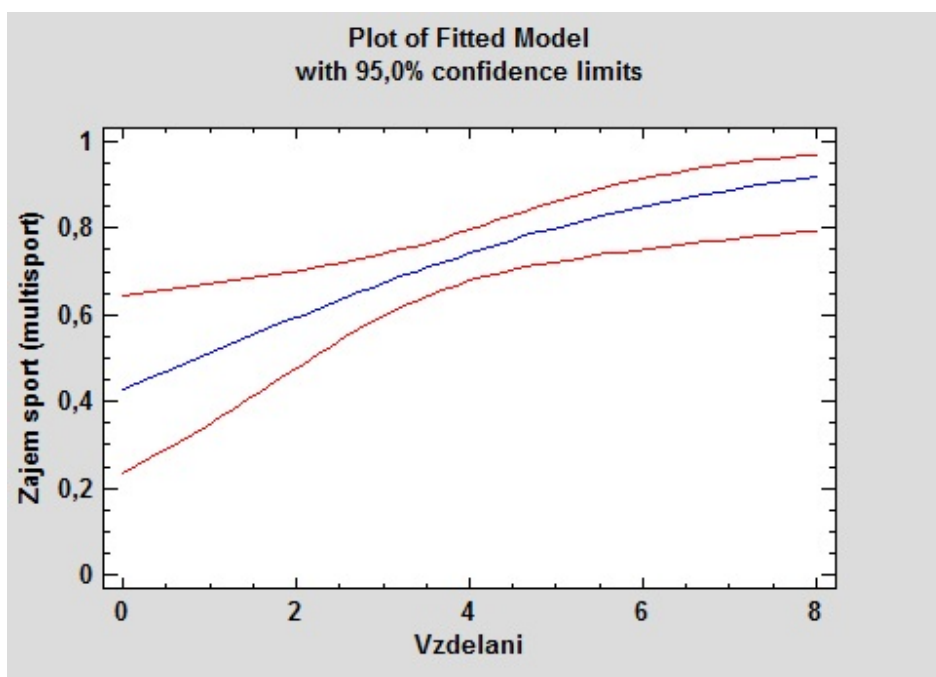
Obrázek 26: Graf logistické regrese: zájem o cafeterii

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



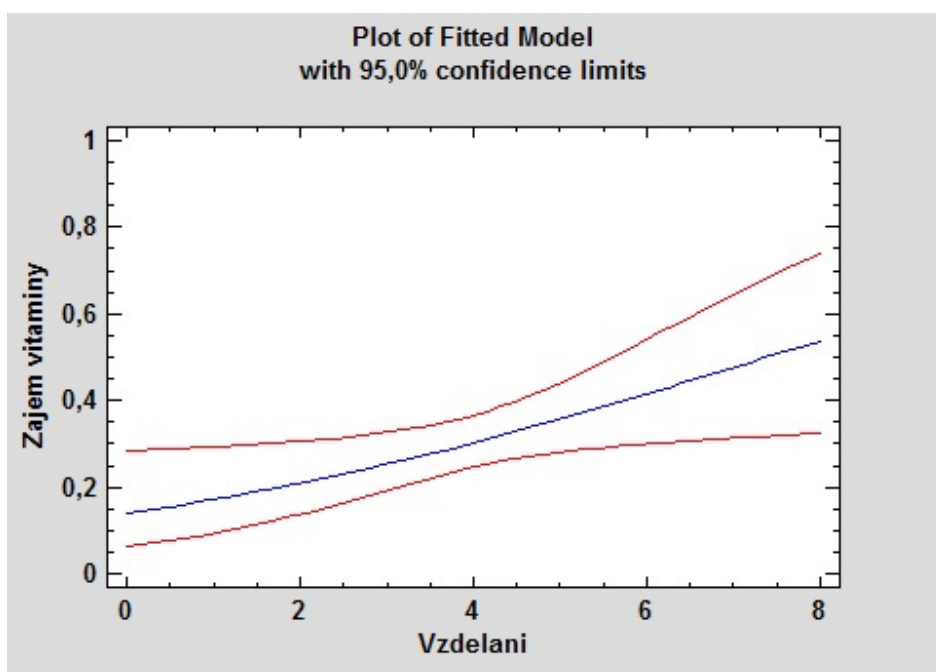
Obrázek 27: Graf logistické regrese: zájem o sportovní aktivity - věk

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



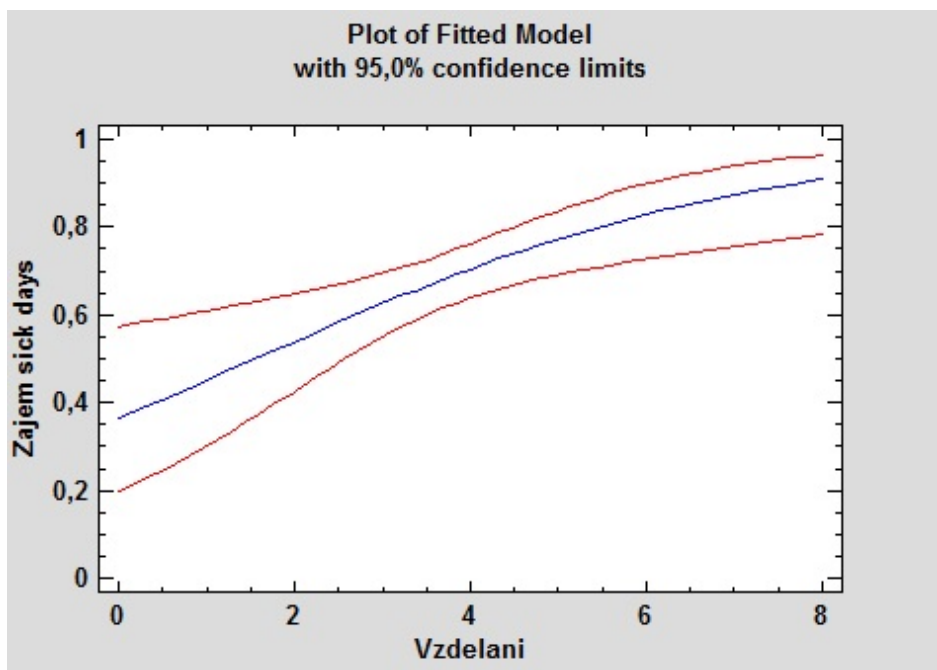
Obrázek 28: Graf logistické regrese: zájem o sportovní aktivity - vzdělání

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



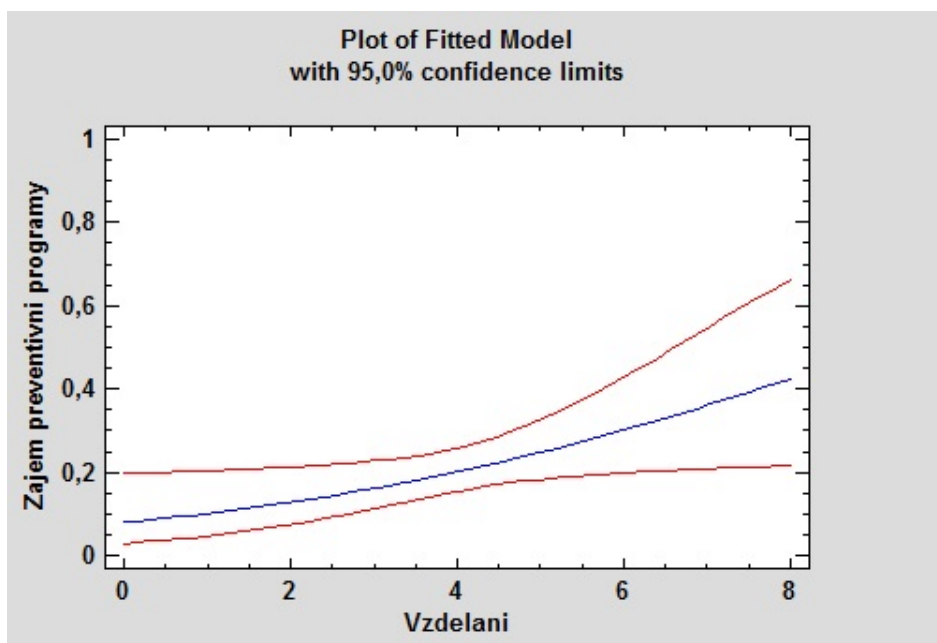
Obrázek 29: Graf logistické regrese: zájem o vitamíny

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



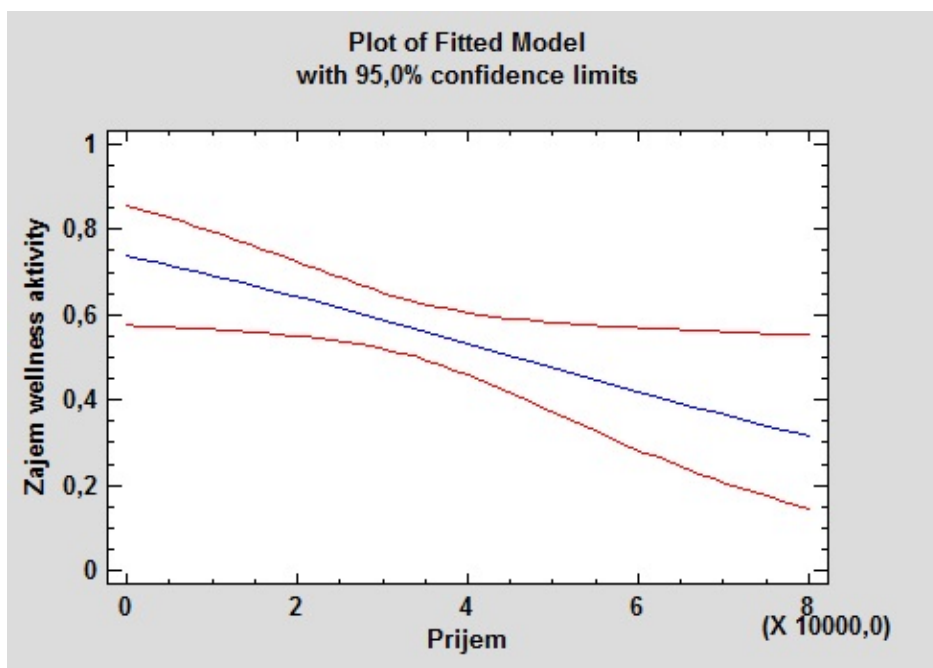
Obrázek 30: Graf logistické regrese: zájem o sick days

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



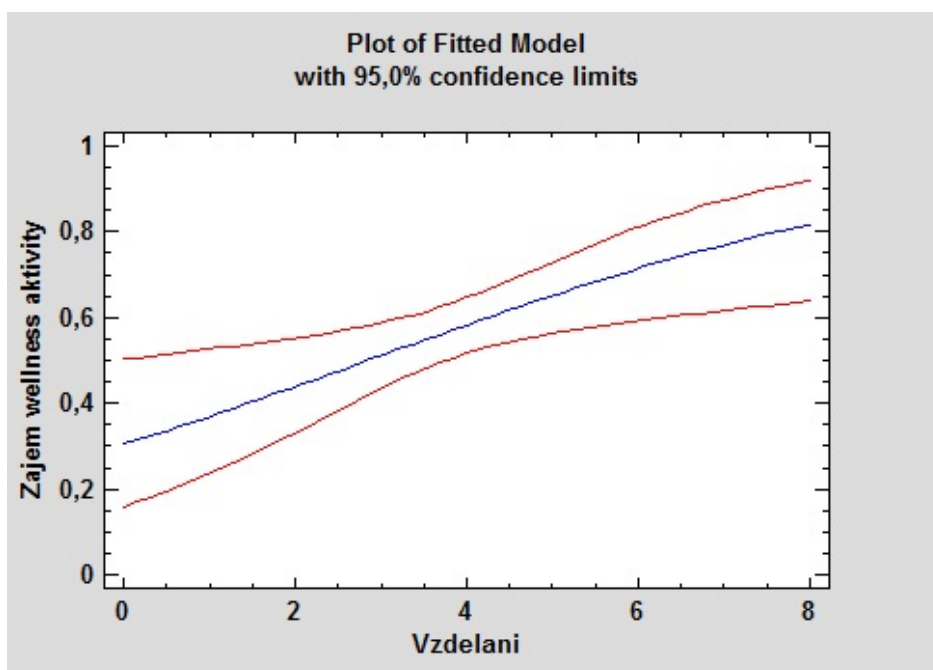
Obrázek 31: Graf logistické regrese: zájem o preventivní zdravotní programy

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



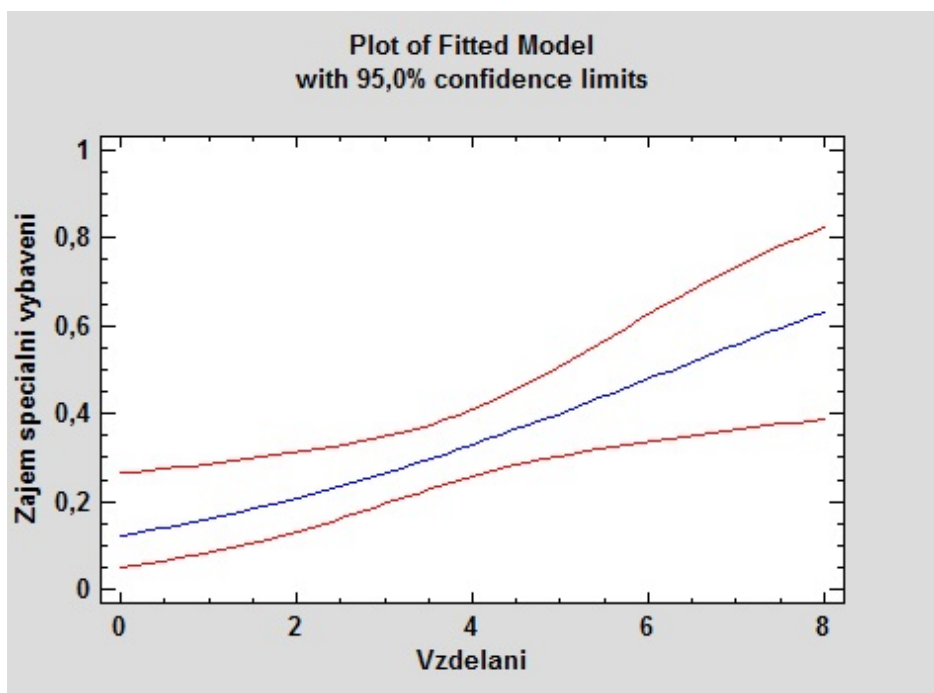
Obrázek 32: Graf logistické regrese: zájem o wellness aktivity - příjem

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



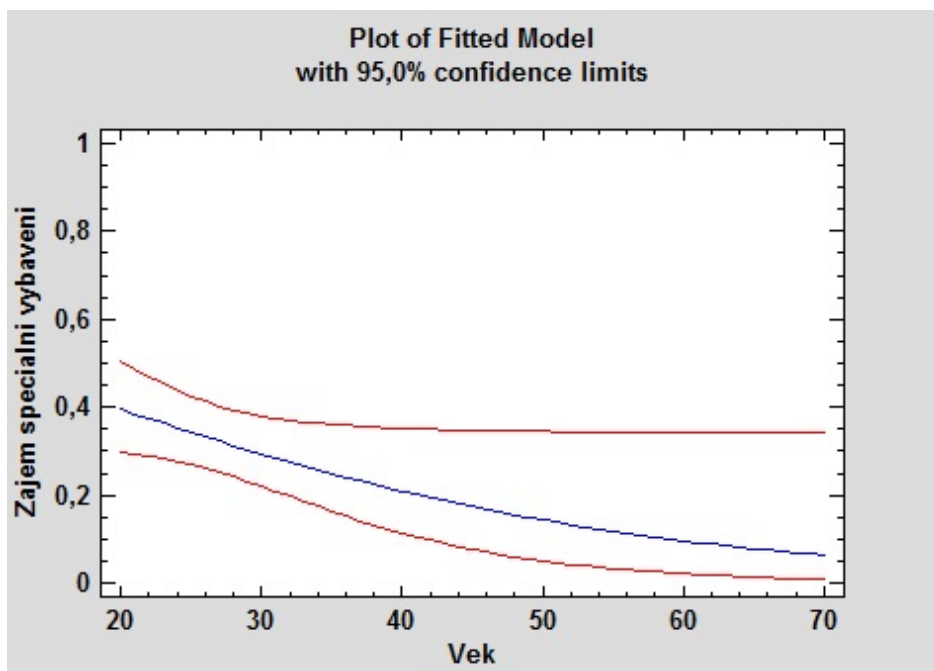
Obrázek 33: Graf logistické regrese: zájem o wellness aktivity - vzdělání

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



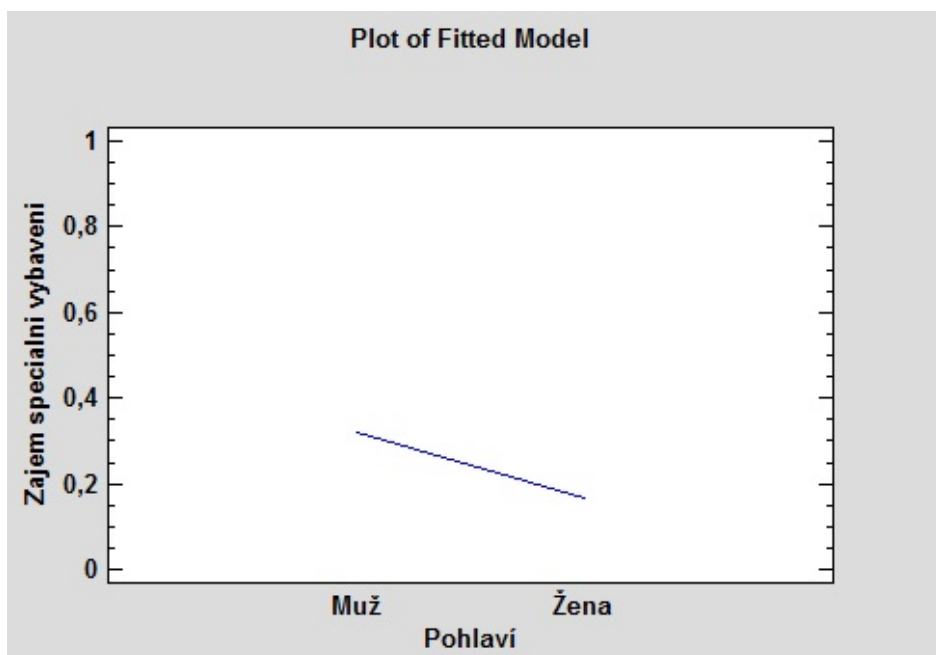
Obrázek 34: Graf logistické regrese: zájem o speciální vybavení - vzdělání

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



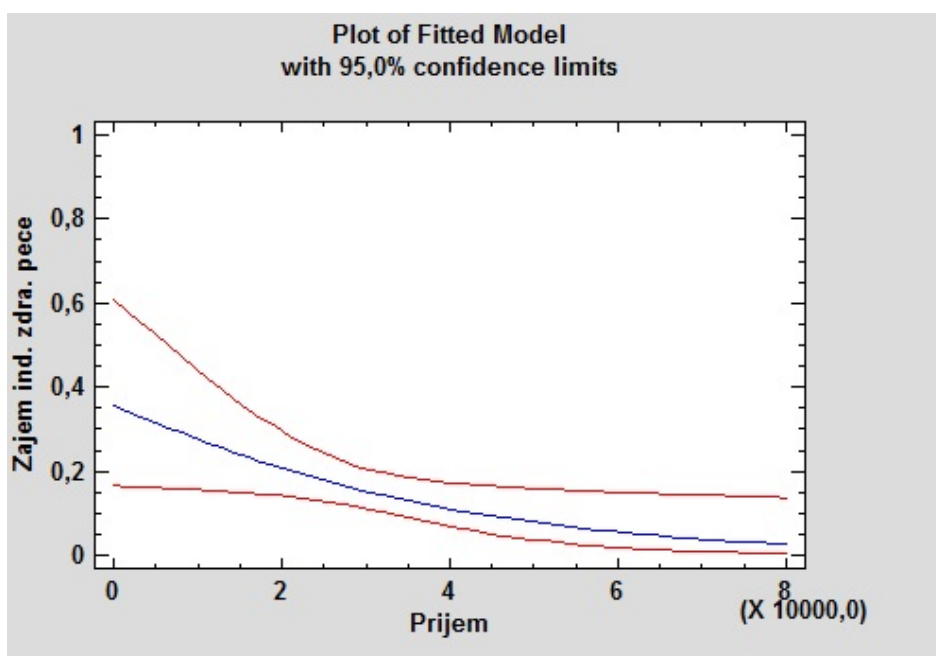
Obrázek 35: Graf logistické regrese: zájem o speciální vybavení - věk

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



Obrázek 36: Graf logistické regrese: zájem o speciální vybavení - pohlaví

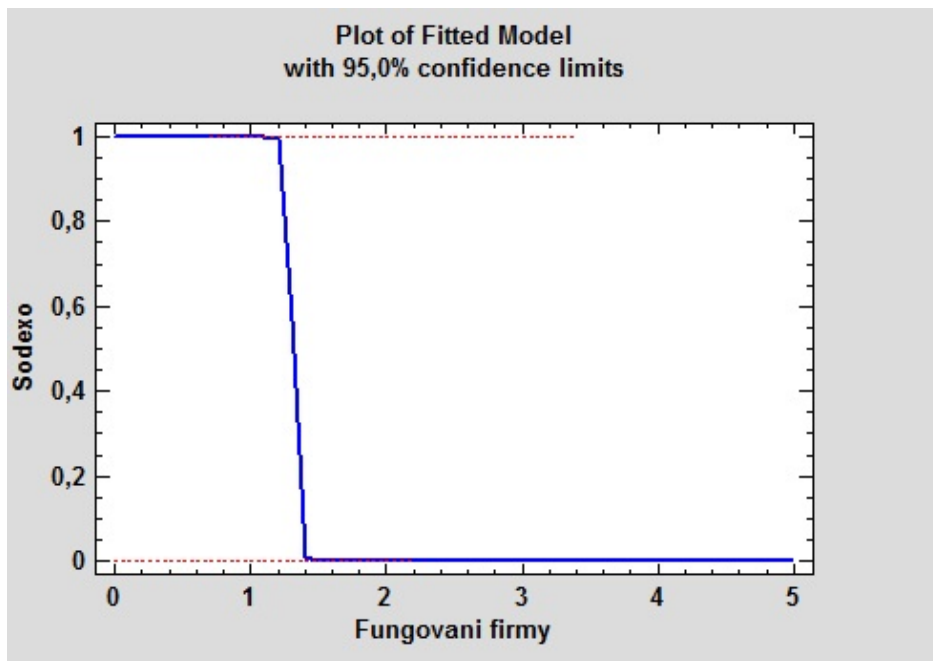
Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



Obrázek 37: Graf logistické regrese: zájem o individuální zdravotní péči

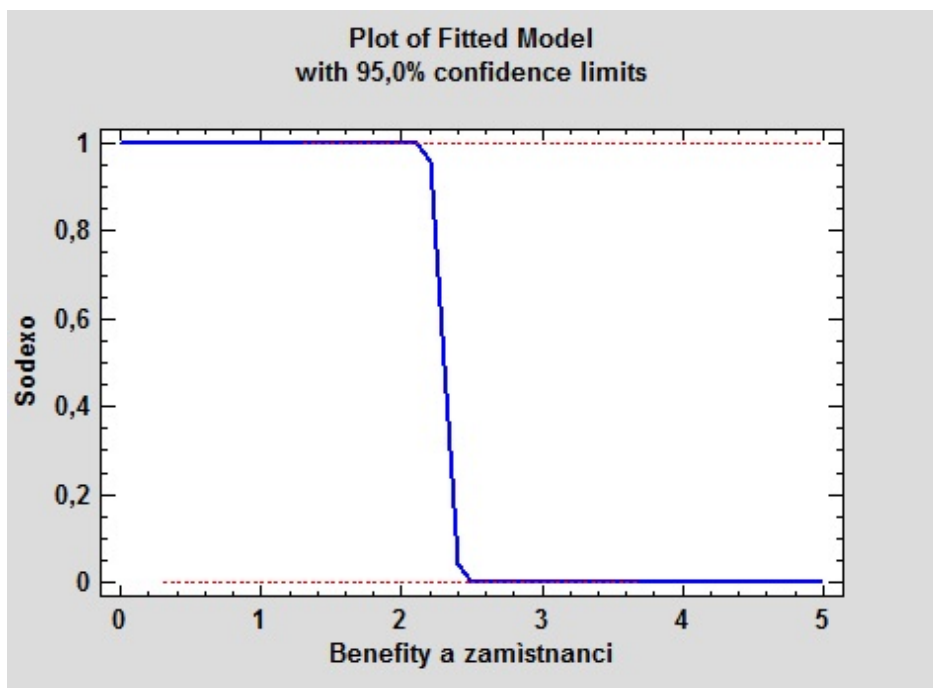
Zdroj: program statgraphics Centurion 18

D Příloha - grafy statistické analýzy zaměstnavatelského dotaníku



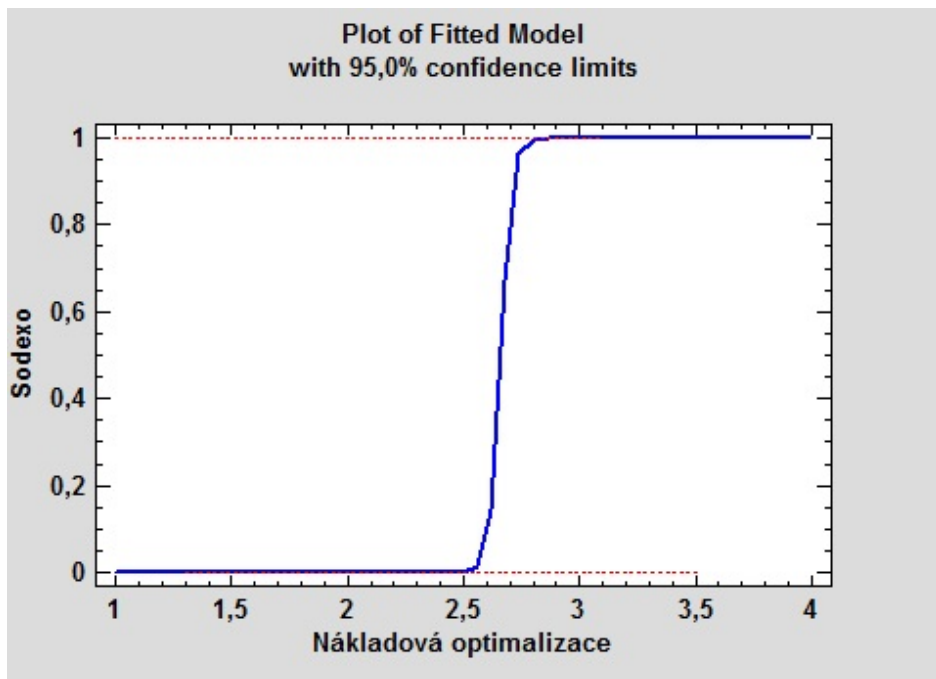
Obrázek 38: Graf logistické regrese: závislost využití služeb Sodexo na názoru o vlivu zdraví zaměstnanců na fungování firmy

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



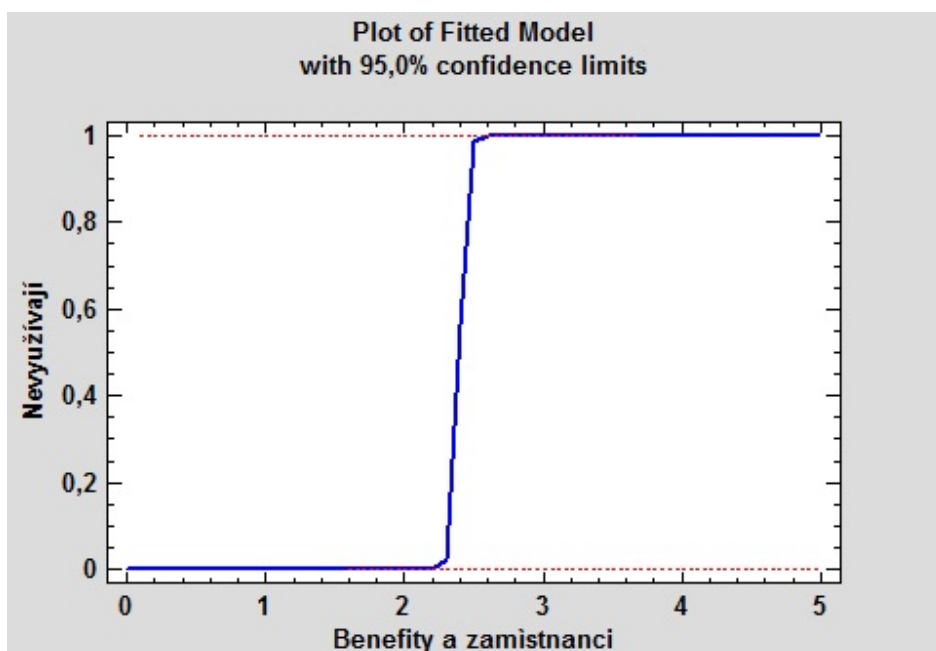
Obrázek 39: Graf logistické regrese: závislost využití služeb Sodexo na názoru o poptávce po benefitech

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



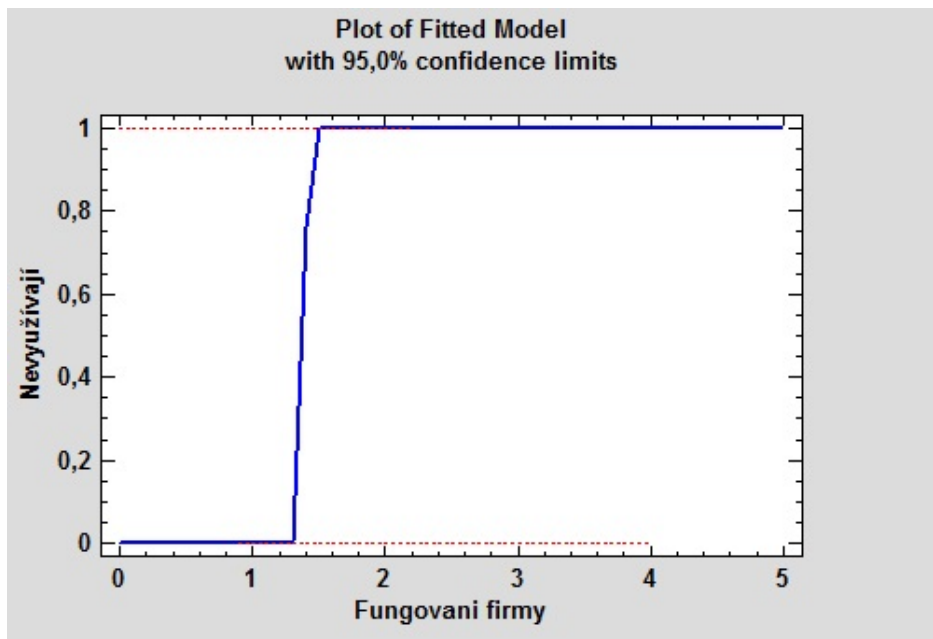
Obrázek 40: Graf logistické regrese: závislost využití služeb Sodexo na názoru o využití benefítů jako nástroje nákladové optimalizace

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



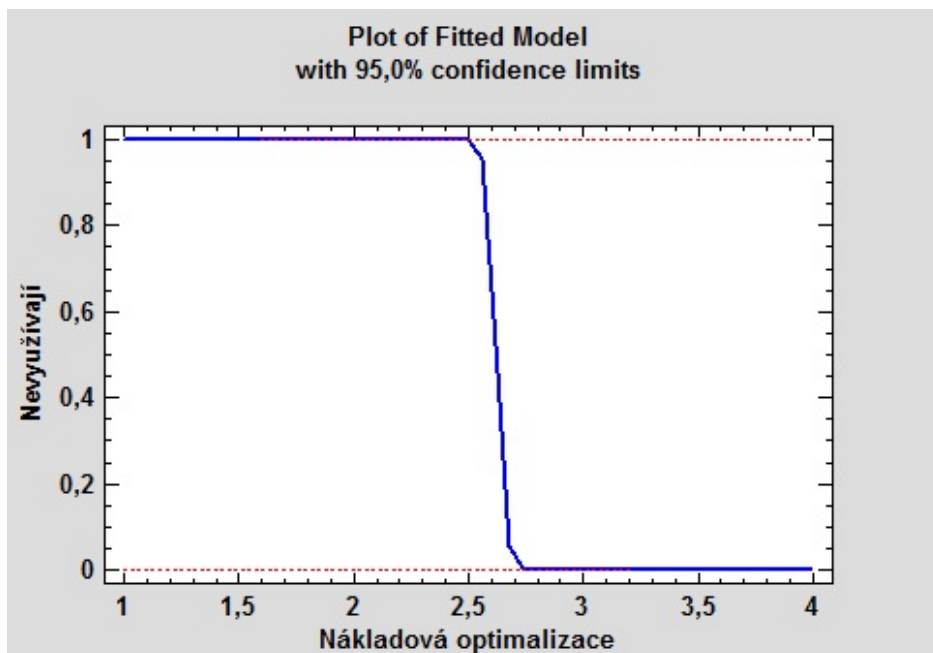
Obrázek 41: Graf logistické regrese: závislost nevyužívání externích firem na názoru o poptávce po benefitech

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



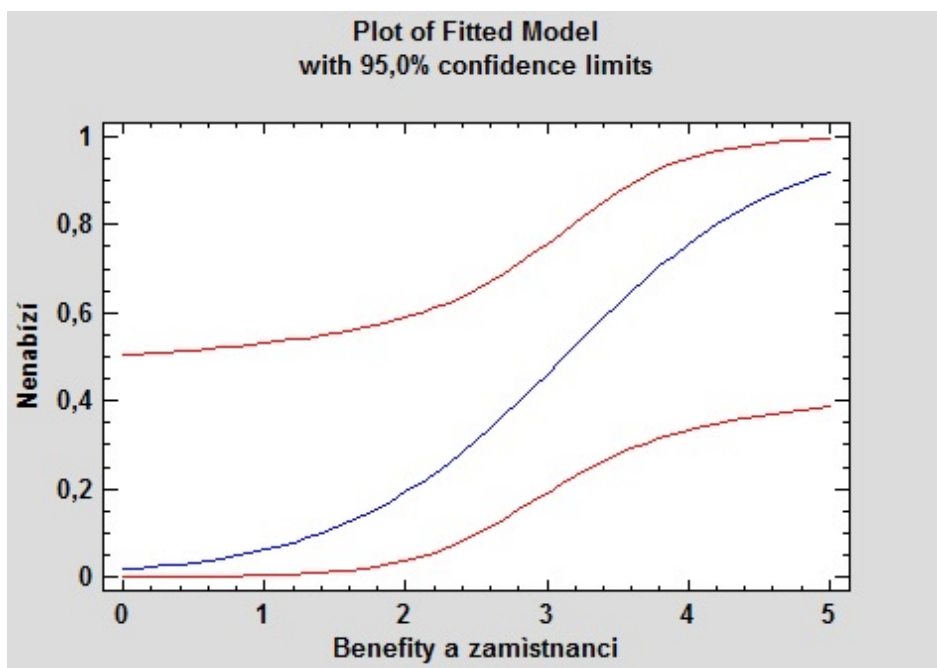
Obrázek 42: Graf logistické regrese: závislost nevyužívání externích firem na názoru o vlivu zdraví zaměstnanců na fungování firmy

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



Obrázek 43: Graf logistické regrese: závislost nevyužívání externích firem na názoru o využití benefitů jako nástroje nákladové optimalizace

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18



Obrázek 44: *Graf logistické regrese: závislost nenabízení benefitů na názoru o poptávce po benefitech*

Zdroj: program Statgraphics Centurion 18