

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra ekonomiky



Diplomová práce

Zhodnocení hospodaření vybrané neziskové organizace

Petra Jana Váchalová

© 2020 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Petra Jana Váchalová

Hospodářská politika a správa
Veřejná správa a regionální rozvoj

Název práce

Zhodnocení hospodaření vybrané neziskové organizace

Název anglicky

Economic evaluation of selected non-profit organization

Cíle práce

Cílem diplomové práce je zhodnocení hospodaření vybrané příspěvkové organizace v oblasti zdravotnictví včetně komplexního posouzení výnosové a nákladové stránky rozpočtu, analýzy zdrojů financování, finanční analýzy a návrhu vhodných opatření vedoucích k dalšímu rozvoji organizace.

Metodika

Diplomová práce bude rozdělena do tří kapitol.

První část bude pojata jako teoretická a zaměří se na základě prostudované odborné literatury a souvisejících právních předpisů na definici základních pojmů. Bude charakterizovat neziskový sektor a příspěvkovou organizaci včetně jejího hospodaření. Uvede do problematiky poskytování zdravotnické záchranné služby a způsobů jejího financování. S ohledem na výše uvedené zvolí vhodné metody finanční analýzy.

Druhá část bude věnována deskripci vybrané organizace a jejího hospodaření včetně analýzy výnosů a nákladů organizace. Data budou získána především ze zřizovací listiny, výročních zpráv a účetních závěrek, výkazů, interních dokumentů atd.

V poslední části bude pomocí vhodných ukazatelů provedena finanční analýza a na jejím základě zhodnocení hospodaření a formulace doporučení pro další rozvoj organizace.

Doporučený rozsah práce

60 – 80 stran

Klíčová slova

příspěvková organizace, hospodaření, rozpočet, výnosy, náklady, finanční analýza, zdravotnická záchraná služba

Doporučené zdroje informací

- KRAFTOVÁ, I. Finanční analýza municipální firmy. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2002. 206 s. ISBN 80-7179-778-2.
- MERLÍČKOVÁ RŮŽIČKOVÁ, R. Neziskové organizace: vznik, účetnictví, daně. 12. vydání. Olomouc: ANAG, 2013. 263 s. ISBN 978-80-7263-825-3.
- MORÁVEK, Z., PROKŮPKOVÁ, D. Příspěvkové organizace 2018-2019. 4. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2018. 320 s. ISBN 978-80-7598-086-1.
- OTRUSINOVÁ, M., KUBÍČKOVÁ, D. Finanční hospodaření municipálních účetních jednotek: po novele zákona o účetnictví. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2011. 178 s. ISBN 978-80-7400-342-4.
- PROKŮPKOVÁ, D., SVOBODA, M. Jak číst účetní výkazy vybraných účetních jednotek. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2014. 150 s. ISBN 978-80-7478-522-1.
- VODÁKOVÁ, J. Nástroje ekonomického řízení ve veřejném sektoru. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2013. 207 s. ISBN 978-80-7478-324-1.
- WEIKART, L. A., CHEN, G. G., SERMIER, E. M. Budgeting and Financial Management for Nonprofit Organizations: Using Money to Drive Mission Success. 2nd Edition. SAGE Publications Inc, 2012. ISBN 978-1-60871-693-7.
- ZIETLOW, J., HANKIN, J. A., SEIDNER, A., O'BRIEN, T. Financial Management for Nonprofit Organizations: Policies and Practices. 3rd Edition. John Wiley & Sons Inc, 2018. ISBN: 978-1-119-38256-0.
-

Předběžný termín obhajoby

2019/20 LS – PEF

Vedoucí práce

prof. Ing. Jaroslav Homolka, CSc.

Garantující pracoviště

Katedra ekonomiky

Elektronicky schváleno dne 2. 12. 2019

prof. Ing. Miroslav Svatoš, CSc.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 3. 12. 2019

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 20. 02. 2020

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Zhodnocení hospodaření vybrané neziskové organizace" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 5. 4. 2020

Poděkování

Děkuji panu profesoru Ing. Jaroslavu Homolkovi, CSc., za laskavé vedení této diplomové práce, za vstřícný přístup a podnětné připomínky. Poděkování náleží též mé rodině, jež mne po celou dobu studia trpělivě a láskyplně podporovala.

Zhodnocení hospodaření vybrané neziskové organizace

Abstrakt

Předmětem diplomové práce je zhodnocení hospodaření Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace, a následné navržení vhodných opatření vedoucích k jejímu dalšímu rozvoji.

Teoretický vhled se věnuje definici zdravotnické záchranné služby a právní formě jejího poskytovatele, charakterizuje činnost základních prvků organizace a podrobně rozebírá jednotlivé zdroje financování. Rovněž ukazuje relace mezi neziskovým sektorem a oblastí zdravotnictví a zdůvodňuje, proč poskytování zdravotní péče nemůže být založeno na tržních principech. S ohledem na uvedená specifika uvádí možnosti provedení finanční analýzy.

Analytická část popisuje majetkovou a finanční strukturu a rozebírá nákladové i výnosové položky hodnocené organizace, jejichž výši a složení zároveň porovnává s celorepublikovým průměrem. Pro účely detailní komparace využívá podobnosti podmínek a parametrů poskytování péče Zdravotnickou záchrannou službou Kraje Vysočina, příspěvkovou organizací. Horizontální a vertikální analýzy rozvah a výkazů zisku a ztráty jsou provedeny za období let 2010 až 2018, taktéž analýzy bilanční a klasifikační.

Klíčová slova: příspěvková organizace, hospodaření, rozpočet, náklady, výnosy, finanční analýza, zdravotnická záchranná služba

Economic evaluation of selected non-profit organization

Abstract

The aim of this thesis is to evaluate the management of the Emergency Medical Service of the Plzeň region, contributory organisation, and to propose appropriate measures leading to its further improvement.

The theoretical part provides the definition of emergency medical services and the legal form of its provider, characterises the activity of the basic units in the organisation and analyses the individual sources of financing in detail. It also describes the relations between the non-profit sector and the healthcare sector and explains why health care cannot be based on market principles. It presents the possibilities of financial analysis taking into account these specifics.

The analytical part describes the property and financial structure and analyses the costs and revenues of the assessed organisation. It compares quantity and composition with the national average. It uses the similarity of conditions and parameters of healthcare provision by the Emergency Medical Service of the Vysočina region, contributory organisation, for detailed comparison. Horizontal and vertical analyses of balance sheets, profit and loss statements and balance and classification analyses are performed for the 2010 to 2018 period.

Keywords: contributory organisation, management, budget, costs, revenues, financial analysis, emergency medical service

Obsah

1 Úvod.....	13
2 Cíl práce a metodika	14
2.1 Cíl práce	14
2.2 Metodika	14
3 Teoretická východiska	16
3.1 Vztah neziskového sektoru a zdravotnictví.....	16
3.1.1 Stručný historický exkurz	16
3.1.2 Neziskový sektor.....	19
3.1.3 Zdravotnictví.....	22
3.2 Zdravotnická záchranná služba	27
3.2.1 Definice zdravotnické záchranné služby	27
3.2.2 Právní forma poskytovatele	28
3.2.3 Centrální řízení zdravotnické záchranné služby	32
3.2.4 Operační řízení zdravotnické záchranné služby	33
3.2.5 Zásahová činnost zdravotnické záchranné služby	35
3.2.6 Financování zdravotnické záchranné služby	37
3.3 Finanční analýza v neziskovém sektoru a možnosti jejího provedení	39
3.3.1 Specifika finanční analýzy v neziskovém sektoru	39
3.3.2 Přehled vybraných ukazatelů finanční analýzy	41
4 Analytická část	46
4.1 Charakteristika Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace	46
4.1.1 Základní údaje.....	46
4.1.2 Organizační struktura a náplň činnosti jednotlivých útvarů a úseků	46
4.1.3 Majetková a finanční struktura organizace	49
4.1.4 Rozbor nákladů organizace.....	50
4.1.5 Rozbor výnosů organizace.....	54
4.2 Úvodem k finanční analýze.....	58
4.2.1 Vymezení srovnávané organizace	58
4.2.2 Rozsah analýzy	59
4.3 Horizontální a vertikální analýza rozvahy	60
4.3.1 Horizontální analýza aktiv	60
4.3.2 Horizontální analýza pasiv.....	64
4.3.3 Vertikální analýza aktiv	67
4.3.4 Vertikální analýza pasiv.....	72
4.4 Horizontální a vertikální analýza nákladů a výnosů	76

4.4.1	Horizontální analýza nákladů.....	76
4.4.2	Horizontální analýza výnosů.....	80
4.4.3	Vertikální analýza nákladů.....	84
4.4.4	Vertikální analýza výnosů.....	86
4.5	Analýza výsledků hospodaření ve vztahu k doplňkové činnosti.....	88
4.6	Bilanční analýza	90
4.7	Klasifikační analýza	93
5	Zhodnocení výsledků a doporučení	97
5.1	Zhodnocení výsledků provedených rozborů a analýz, doplnění informací.....	97
5.2	Doporučení a opatření	101
6	Závěr.....	105
7	Seznam použitých zdrojů.....	107
8	Přílohy	116

Seznam obrázků

Obrázek 1	Pestoffův trojúhelník.....	21
Obrázek 2	Základní funkční schéma pro příjem tísňové výzvy	34

Seznam tabulek

Tabulka 1	Rozdíly mezi standardními konkurenčními trhy a trhy ve zdravotnictví.....	23
Tabulka 2	Neinvestiční výdaje na zdravotní péči v České republice podle zdrojů financování v letech 2013 až 2017 (v mil. Kč, v %).....	25
Tabulka 3	Přehled vybraných ukazatelů finanční analýzy.....	41
Tabulka 4	Majetková a finanční struktura ZZSPK ke dni 31. 12. 2018 (v tis. Kč, v %)	49
Tabulka 5	Náklady ZZSPK a průměrné náklady ZZSČR v roce 2018 (v tis. Kč, v %)	50
Tabulka 6	Výnosy ZZSPK a průměrné výnosy ZZSČR v roce 2018 (v tis. Kč, v %)	54
Tabulka 7	Vybrané zdravotní a dopravní výkony hrazené ze všeobecného zdravotního pojištění a výše úhrady za jednotku výkonu, resp. kilometr výkonu v roce 2018.....	55
Tabulka 8	Vybrané zdravotní a dopravní výkony ZZSPK a ZZSČR a odhadovaná výše úhrady v roce 2018	56
Tabulka 9	Vybrané podmínky a parametry poskytování zdravotních služeb ZZSPK a ZZSKV v roce 2018	58
Tabulka 10	Relativní meziroční změny aktiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %).....	60
Tabulka 11	Relativní meziroční změny aktiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)	63
Tabulka 12	Relativní meziroční změny pasiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %).....	64
Tabulka 13	Relativní meziroční změny pasiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %).....	66
Tabulka 14	Podíl jednotlivých položek aktiv na celkových aktivech ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %).....	68

Tabulka 15	Podíl jednotlivých položek aktiv na celkových aktivech ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)	70
Tabulka 16	Podíl jednotlivých položek pasiv na celkových pasivech ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)	72
Tabulka 17	Podíl jednotlivých položek pasiv na celkových pasivech ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)	74
Tabulka 18	Relativní meziroční změny nákladů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v %).....	76
Tabulka 19	Relativní meziroční změny nákladů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v %).....	79
Tabulka 20	Relativní meziroční změny výnosů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v %).....	81
Tabulka 21	Relativní meziroční změny výnosů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v %).....	83
Tabulka 22	Podíl jednotlivých položek nákladů na celkových nákladech ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v %).....	84
Tabulka 23	Podíl jednotlivých položek nákladů na celkových nákladech ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v %).....	85
Tabulka 24	Podíl jednotlivých položek výnosů na celkových výnosech ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v %).....	86
Tabulka 25	Podíl jednotlivých položek výnosů na celkových výnosech ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v %).....	87
Tabulka 26	Přehled výsledků hospodaření, výnosů a nákladů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (celkem, HČ, DČ, v tis. Kč, v %).....	88
Tabulka 27	Ukazatele zhodnocení doplňkové činnosti ZZSPK v letech 2010 až 2018 (DČ, v %).....	90
Tabulka 28	Ukazatele modelu BAMF 2007 pro ZZSPK v letech 2010 až 2018	90
Tabulka 29	Ukazatele modelu BAMF 2007 pro ZZSKV v letech 2010 až 2018.....	92
Tabulka 30	Diference hodnot ukazatelů bilančních modelů ZZSPK a ZZSKV v letech 2010 až 2018 (ZZSPK–ZZSKV).....	92
Tabulka 31	Ukazatele modelu KAMF a jejich hodnocení pro ZZSPK v letech 2010 až 2018.....	93
Tabulka 32	Ukazatele modelu KAMF* a jejich hodnocení pro ZZSPK v letech 2010 až 2018	93
Tabulka 33	Ukazatele modelu KAMF a jejich hodnocení pro ZZSKV v letech 2010 až 2018	95
Tabulka 34	Diference ohodnocených ukazatelů klasifikačních modelů KAMF pro ZZSPK a ZZSKV v letech 2010 až 2018 (ZZSPK–ZZSKV).....	95
Tabulka 35	Počet výjezdů, počet vybraných zdravotních a dopravních výkonů, výše úhrady za jednotku vybraných výkonů, přepočtený průměrný evidenční počet zaměstnanců a výše platových tarifů v letech 2010 a 2018	98
Tabulka 36	Přehled výsledků hospodaření, výnosů a nákladů vybraných doplňkových služeb, podíly vybraných služeb na celkových výsledcích hospodaření z doplňkové činnosti a rentabilita nákladů vybraných služeb v letech 2014 až 2018 (v tis. Kč, v %).....	100
Tabulka 37	Doporučení navrhovaná ve věci úhrady výkonů, počtu výjezdů a personálního zabezpečení	102
Tabulka 38	Opatření navrhovaná ve věci doplňkové činnosti.....	103

Seznam grafů

Graf 1	Vývoj stavu výjezdových skupin v České republice v přepočteném počtu na 24 hodin činnosti v letech 2014 až 2018	37
Graf 2	Struktura zaměstnanců ZZSPK v roce 2018 (v %)	52
Graf 3	Struktura zaměstnanců ZZSČR v roce 2018 (v %)	52
Graf 4	Srovnání přepočteného průměrného evidenčního počtu zaměstnanců ZZSPK a v průměru počtu zaměstnanců ZZSČR v roce 2018	52
Graf 5	Vývoj hodnoty aktiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč)	60
Graf 6	Vývoj hodnoty aktiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč).....	62
Graf 7	Vývoj hodnoty pasiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč).....	64
Graf 8	Vývoj hodnoty pasiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč).....	66
Graf 9	Struktura stálých aktiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)	68
Graf 10	Struktura oběžných aktiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)	69
Graf 11	Struktura stálých aktiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %).....	71
Graf 12	Struktura oběžných aktiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %).....	71
Graf 13	Struktura vlastního kapitálu ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)	73
Graf 14	Struktura cizích zdrojů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %).....	73
Graf 15	Struktura vlastního kapitálu ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)	75
Graf 16	Struktura cizích zdrojů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %).....	75
Graf 17	Vývoj vybraných nákladů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč)	76
Graf 18	Vývoj vybraných nákladů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč).....	79
Graf 19	Vývoj vybraných výnosů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč)	81
Graf 20	Vývoj vybraných výnosů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč).....	83
Graf 21	Vývoj výsledků hospodaření ZZSPK v letech 2010 až 2018 (celkem, HČ, DČ, v tis. Kč)	88

Seznam použitých zkratk

DČ	Doplňková činnost
HČ	Hlavní činnost
IZS	Integrovaný záchranný systém
LPS	Lékařská pohotovostní služba
LZS	Letecká záchranná služba
PPNP	Přeprava pacientů neodkladné péče
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RV	Rendez-vous
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
THP	Technicko-hospodářský pracovník
VH	Výsledek hospodaření
ZP	Zdravotní pojišťovny
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
ZZSČR	Zdravotnická záchranná služba poskytovaná na území České republiky
ZZSKV	Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, příspěvková organizace
ZZSPK	Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, příspěvková organizace

1 Úvod

Zhodnotit hospodaření neziskové organizace znamená v první řadě přijmout myšlenku, že zkoumání finančního zdraví i těch subjektů, jejichž primární cíl leží mimo sféru dosahování zisku, je přínosné a nepozbývá smysluplnosti. Optimální využívání zdrojů se pojí s prosperitou a často i samotnou existencí organizace a rovněž ovlivňuje potenciál plnit veřejně prospěšná poslání. Sřet mezi čistě ekonomickým myšlením a vnímáním lidské solidarity se projevuje v mnoha oblastech sociálního zájmu, z nichž zcela specifické rysy vykazuje zdravotnictví. Touha a ochota pomáhat prostupují celým systémem zdravotní péče a spojují jeho nesourodé prvky ve funkční soustavu. Život každého nadto chrání etický kodex, jakkoliv by náklady na diagnostiku a terapii neodpovídaly výslednému efektu.

Zvláštní postavení v tomto celku zaujímá urgentní medicína, jejíž selhání v prvopočátku vzniku nemoci či úrazu lze jen stěží napravit. Rychlost, dosažitelnost a kvalita přednemocniční neodkladné péče rozhodují o dalším přežití osoby se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života. Šest funkcí záchranného řetězce – rozpoznání stavu, oznámení, výjezd, péče na místě, péče během transportu a předání k definitivní péči – svými šesti paprsky připomíná modrá hvězda, symbol záchranných služeb (Příloha A). Tři břevna, tvořící oněch šest paprsků, reprezentují tři základní životní funkce – vědomí, dýchání a krevní oběh. Aeskulapova hůl uprostřed hvězdy značí sílu, zdraví, zdárné hojení a je tradičním znakem medicíny a lékařského stavu. Symbol ukazuje komplexnost, návaznost a koordinovanost urgentní péče, jež musí být zajištěna nejen personálně, technicky a věcně, nýbrž i organizačně a ekonomicky.

Na území České republiky zabezpečují zdravotnickou záchrannou službu příspěvkové organizace zřizované kraji, přičemž podmínky poskytování záchranné služby, práva a povinnosti poskytovatele, jeho organizační strukturu i náplň činnosti upravuje zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. Právní forma poskytovatele předznamenává určitá specifika hospodaření, též vícezdrojový způsob financování se jeví být poněkud složitým. Nadto se vyskytují regionální rozdíly, jejichž příčina spočívá v rozloze území, geografických podmínkách, počtu obyvatel, struktuře silniční sítě, dostupnosti návazné akutní lůžkové péče etc. Metody a nástroje finanční analýzy musejí při zkoumání veškeré tyto odlišnosti identifikovat a zohlednit a rovněž následná doporučení by měla dané podmínky akceptovat.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem diplomové práce je zhodnotit hospodaření Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace, a následně navrhnout vhodná opatření vedoucí k jejímu dalšímu rozvoji. Dílčí cíle spočívají jednak ve zpracování teoretického vhledu, jenž seznámí s danou problematikou a umožní zvolit vhodné metody a nástroje finanční analýzy, jednak v samotném provedení komplexních rozborů za období let 2010 až 2018, porovnání dosažených výsledků, zpracování závěrů a projednání doporučení.

2.2 Metodika

Teoretická část diplomové práce ve svém úvodu nastiňuje stručný historický vývoj poskytování lékařské péče a jejích vazeb na dobročinnost a veřejnou prospěšnost, ukazuje současné relace mezi neziskovým sektorem a oblastí zdravotnictví a zdůvodňuje, proč poskytování zdravotní péče nemůže být založeno na tržních principech. Dále se věnuje definici zdravotnické záchranné služby a právní formě jejího poskytovatele, charakterizuje činnost základních prvků organizace, tj. ředitelství, zdravotnického operačního střediska a výjezdových skupin, a podrobně rozebírá jednotlivé zdroje financování. Závěrem uvádí, s ohledem na uvedená specifika, možnosti provedení finanční analýzy. Cílem teoretické části není provést vyčerpávající syntézu všech dostupných poznatků ve zkoumané oblasti, nýbrž zvolit a přiblížit takové poznatky, jejichž znalost posune k vytyčenému záměru diplomové práce. Shromážděné informace se proto mohou zdát parciální, nicméně ve zdrojové literatuře lze najít celou řadu odkazů na další informační zdroje, jež poslouží k hlubšímu studiu.

Analytická část přináší základní informace o Zdravotnické záchranné službě Plzeňského kraje, příspěvkové organizaci, popisuje její majetkovou a finanční strukturu a rozebírá nákladové i výnosové položky, jejichž výši a složení zároveň porovnává s celorepublikovým průměrem. Pro účely detailní komparace stanoví podmínky a parametry poskytování zdravotní péče, jimž se nejvíce přibližuje Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, příspěvková organizace. V dalších podkapitolách představuje výsledky uskutečněných rozborů; Zdravotnickou záchrannou službu Plzeňského kraje, příspěvkovou organizaci, hodnotí podrobně, v závěru každé části analýzy vždy ve srovnání s vybranou organizací.

Vstupní data analytické části jsou získána z údajů uvedených v účetních výkazech, výročních zprávách a vnitřních předpisech, ve zřizovacích listinách a jejich dodatcích a ve statistikách Asociace zdravotnických záchranných služeb České republiky a dále na základě údajů získaných rozhovorem se zaměstnanci Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace, není-li uvedeno jinak. Horizontální a vertikální analýzy jsou provedeny za období let 2010 až 2018. Horizontální analýza z důvodu výrazně odlišného objemu aktiv a pasiv i odlišné výše nákladových a výnosových položek obou organizací využívá procentuálních změn. Horizontální a vertikální analýzy nákladů a výnosů zahrnují pouze položky týkající se hlavní činnosti, jelikož Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, příspěvková organizace, doplňkovou činnost nevykonává. Doplňková činnost Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace, je hodnocena zvlášť. Bilanční analýza a klasifikační analýza jsou rovněž provedeny za období let 2010 až 2018; jejich ukazatele a způsob hodnocení přesně stanoví podkapitola 3.3.2 této diplomové práce. Jako podpůrné a doplňující elementy slouží některé další indikátory finanční analýzy.

Na analytickou část navazuje kapitola věnovaná celkovému zhodnocení, návržení vhodných opatření a jejich projednání se zástupci Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace. Následuje závěr, seznam použitých zdrojů a přílohy. Z vědeckých metod je v diplomové práci využita zejména metoda literární rešerše, deskripce, dotazování, analýza, komparace a syntéza.

3 Teoretická východiska

3.1 Vztah neziskového sektoru a zdravotnictví

3.1.1 Stručný historický exkurz

Úvodní exkurz do historie objasní vývoj lékařské péče a jejích vazeb na dobročinnost a veřejnou prospěšnost a také umožní pochopit hlubší souvislosti, které se v tomto vztahu skrývají.

Snaha poskytnout zdravotní péči je stará jako lidstvo samo. Pravěké pospolitosti považovaly nemoc za hříčku tajemných sil přírody a o své nemocné pečovaly zcela instinktivně pomocí laických úkonů prováděných rodinnými příslušníky a lidovými léčiteli.¹ Ve starověku se objevily první prvky empirického přístupu, jež ve snaze zaznamenávat a dále předávat získané znalosti a dovednosti vedly ke vzniku odborných knih a k rozvoji chrámových škol. Nejstarší zachovaná a neporušená učebnice medicíny, Ebersův papyrus, se datuje do roku 1550 př. n. l. a pochází z pera egyptských lékařů. Společně s dalšími nalezenými medicínskými papyry dokládá, že Egypťané měli poznatky z anatomie, chirurgie, traumatologie, gynekologie, porodnictví a neonatologie, léčili choroby očí a kožní nemoci a rozvíjeli lázeňství. Znali účinky mnoha druhů rostlin a minerálních látek, jejichž množství a váhu přesně odměřovali, čímž položili základ farmacii. Zdánlivě rozumné lékařské postupy však aplikovali jako součást magických rituálů, při kterých nechyběly amulety, zaklínadla ani vykuřování.²

Skutečně vědecké pojetí lékařské vědy vneslo do evropského prostoru na přelomu 5. a 4. stol. př. n. l. starověké Řecko. Hippokrates z Kósu, otec medicíny, odmítl přijmout zdravotní stav za nadpřirozený jev, zdraví za dar a nemoc za rozmary či trest bohů a zformoval přístup překonávající původní pohled – přístup, který dbal na stanovení diagnózy a prognostiku, zohledňoval vliv prostředí, stravy a životních návyků, zdůrazňoval osobnost lékaře a stanovil základní etické principy lékařského povolání.³

¹ ČELEDOVÁ, L., HOLČÍK, J. a kol. *Nové kapitoly ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví*. 2017, s. 23.

MAŠTÁLKA, J. *Zdravotní péče v historickém kontextu*. 2016, s. 9.

² BYNUM, W. F., PORTER, R. *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. 2013, s. 963.

GAHLIN, L. *Egypt*. 2004, s. 194-196.

KAZIMOUR, I. *Historie zdravotnictví*. 2017, s. 64-71.

³ BYNUM, PORTER, ref. 2, s. 852-854.

KAZIMOUR, ref. 2, s. 73-76.

Ať starověké civilizace hleděly na původ onemocnění a terapeutické postupy jakkoliv rozdílně, jejich společným prvkem bylo zavádění určité profesionalizace lékařského stavu a organizovanosti zdravotní péče týkající se veřejné ochrany zdraví, neboť s růstem velikosti měst, rozvojem obchodních kontaktů a podnikáním válečných výprav docházelo k šíření přenosných nemocí a husté osídlení umožňovalo přímý postup nákazy. Úřední lékaři dohlíželi na dodržování hygieny, při epidemiích prováděli vhodná opatření a též pečovali o nejhudší. Placeni byli z výnosu městských daní a z darů svobodných občanů.⁴ Zejména antická filantropie však do značné míry stavěla na prozíravosti a rozumovém podkladu a aktem darování se nevyjadřoval soucit, nýbrž ctnost dárce. Nemocný nesl znamení hanby, svým nedobrým tělesným či duševním stavem projevoval slabost a méněcennost a mohl být v souladu s ideálem kalokagathia zatracen, aniž by došlo k překročení morálních zásad.⁵

Sociální citění spojené s láskou k bližnímu přineslo až křesťanství. Středověkou charitativní péči zajišťovaly převážně církevní organizace a mnišské řády, jež zakládaly špitály a útulky pro chudé. Zatímco dobročinné snahy, živené mravní povinností každého věřícího a představou almužny jako cesty k vykoupení z hříchu, se snadno rozvíjely, samotná medicína čelila stagnaci. Lékařská péče musela být podřízena víře a lékaři kněžím. Veškerý lidský život provázely křesťanské doktríny, prvotní provinění naplnilo úděl člověka a bolest značila trest.⁶

Vlivem událostí z období renesance, reformace a osvícenství se započal proces sekularizace, při němž lékařská věda znovu procitla a dobročinnost prostoupila světskou sférou v podobě cechovních zajišťovacích spolků a dobrovolných příspěvkových fondů a později také v podobě povinných fondů veřejných. Zakládaly se specializované nemocnice a ústavy, rozvíjela se přednemocniční péče i oborová medicína; v 19. století s vynálezem mikroskopu a rentgenu především mikrobiologie, imunologie, sérologie, bakteriologie a diagnostika; s objevem anestezie, antiseptiky a aseptiky chirurgické obory. Ke konci 19. století nastoupila epocha organizované zdravotní péče vyznačující se

⁴ ČELEDVÁ, HOLČÍK a kol., ref. 1, s. 20, 24.
KAZIMOUR, ref. 2, s. 35, 68-69.

⁵ ČELEDVÁ, HOLČÍK a kol., ref. 1, s. 23.
SVOBODA, F. *Filantropie*. 2008, s. 24.

⁶ ČELEDVÁ, HOLČÍK a kol., ref. 1, s. 23-24.
KAZIMOUR, ref. 2, s. 98-99.
MAŠTÁLKA, ref. 1, s. 9.

racionálním, objektivním a skutečně léčebným charakterem. To by nebylo možné bez sílící snahy evropských panovníků vydat se cestou sociálního státu, který lékařskou péči pomocí vhodných nástrojů zabezpečuje.⁷

S myšlenkou všeobecné dostupnosti zdravotních služeb založil v této době německý kancléř Otto von Bismarck první systém financování. Zdravotní pojištění se spolu s nemocenským, úrazovým a důchodovým pojištěním stalo povinným; tím bylo vytvořeno komplexní sociální zabezpečení, jež určitým procentem z příjmu hradili zaměstnanci i zaměstnavatelé. Bismarckovský model zdravotnictví postavený na principu solidarity, kdy každý občan přispívá do fondu pojišťovny dle svých možností a péči čerpá dle svých potřeb, se stal vzorem mnoha zemím a v některých se v určitých obměnách užívá dodnes. Později se objevily i další zdravotní systémy; liberální model založený na soukromém a dobrovolném pojištění nebo státní, centralizované zdravotnictví, financující péči z daní prostřednictvím státního rozpočtu.⁸

Dvacáté století přineslo mohutný rozvoj lékařské vědy, nastala akcelerace nových poznatků a jejich využití v praxi, což umožnil ekonomický a vědecko-technický pokrok. Mezi nejvýznamnější milníky lze uvést: objev krevních skupin, Rh faktoru a DNA, objev účinku penicilinu, inzulinu a vitamínů, vynález kardiostimulátoru, kontaktních čoček a antikoncepce, rozvoj zobrazovacích metod, první transplantace ledviny a srdce, endoskopické operační metody, laserové přístroje a gama nože, možnost in vitro fertilizace nebo klonování.⁹ Nové léčebné postupy, prostředky a technologie umožnily zajistit dostupnost zdravotní péče a vedly ke zlepšení efektivnosti a kvality, na druhou stranu způsobily strmý růst souvisejících nákladů. Vývojem prošla rovněž dobročinnost. Rodiny i jednotlivci, občanská sdružení, církevní instituce, veřejná správa sledující především obecnou prospěšnost, profesní spolky, zaměstnanecké fondy, neziskové organizace a mnoho jiných; všechny tyto subjekty společně vytvořily heterogenní skupinu, jejímž

⁷ ČELEDVÁ, HOLČÍK a kol., ref. 1, s. 24.

KAZIMOUR, ref. 2, s. 199, 250-258, 287, 292, 302, 340.

KRECHOVSKÁ, M., HEJDUKOVÁ, P., HOMMEROVÁ, D. *Řízení neziskových organizací*. 2018, s. 24.

MAŠTÁLKA, ref. 1, s. 9.

NĚMEC, J. *Principy zdravotního pojištění*. 2008, s. 14.

⁸ ČELEDVÁ, HOLČÍK a kol., ref. 1, s. 26.

KAZIMOUR, ref. 2, s. 334.

MAŠTÁLKA, ref. 1, s. 10-16, 26-27.

NĚMEC, ref. 7, s. 19-21.

⁹ KAZIMOUR, ref. 2, s. 343-398.

primárním cílem bylo dostat poslání a jejíž činnosti a aktivity vykryštalizovaly v podobě současného neziskového sektoru.¹⁰

3.1.2 Neziskový sektor

Určit výstižný rozsah a obsah významu slova neziskový sektor či dokonce tento pojem jednoznačně definovat je velmi obtížné. Právní pojetí obvykle navazuje na jeho vymezení v aktuálních předpisech, nicméně legislativa České republiky tento termín nezná. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zmiňuje pouze účel právnických osob, naplňující veřejný nebo soukromý zájem, a veřejně prospěšnou právnickou osobu, přispívající vlastní činností a využitím svého jmění k dosahování veřejně prospěšného účelu.¹¹ Veřejně prospěšnosti se dotýká také zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, považující dle ustanovení § 17a za veřejně prospěšného poplatníka takovou právnickou osobu, která jako svou hlavní činnost vykonává aktivity, jež nejsou podnikáním.¹² Právní řád dále uvádí, jaké subjekty je možné pro naplnění dobročinného poslání zřizovat či zakládat; příkladem lze jmenovat spolky, fundace a ústavy,¹³ církve a náboženské společnosti,¹⁴ v oblasti státní správy a územní samosprávy organizační složky, příspěvkové organizace, školské právnické osoby, veřejné výzkumné instituce, akciové společnosti, společnosti s ručením omezeným¹⁵ etc.

Je patrné, že legislativa vymezuje pouze zlomek prostředí, jehož charakteristiky se vyznačují stejnou různorodostí, jakou ukazují části, které ho tvoří. Mnozí odborníci přistupují k mnohému popisu a členění.¹⁶ Krechovská s kolektivem považují klasifikace

¹⁰ KRECHOVSKÁ, HEJDUKOVÁ, HOMMEROVÁ, ref. 7, s. 24-26.

¹¹ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník ve znění účinném od 1. 12. 2018, § 144, 146.

¹² Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů ve znění účinném od 1. 7. 2019, § 17a.

¹³ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník ve znění účinném od 1. 12. 2018, § 214 a násl., § 303 a násl., § 402 a násl.

¹⁴ Zákon č. 3/2002 Sb., o církvích a náboženských společnostech ve znění účinném od 1. 1. 2018.

¹⁵ Zákon č. 218/2000 Sb., rozpočtová pravidla ve znění účinném od 31. 5. 2018.

Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 23.

¹⁶ BOUKAL, P. *Nestátní neziskové organizace*. 2009.

HEJDUKOVÁ, P. *Veřejné finance*. 2015.

HOPKINS, B. R. *Starting and Managing a Nonprofit Organization*. 2012.

PELIKÁNOVÁ, A. *Účetnictví, daně a financování pro nestátní neziskovky*. 2018.

SALAMON, L. M., ANHEIER, H. K. *The Nonprofit Sector in the Developing World*. 1998.

SKOVAJSA, M. a kol. *Občanský sektor*. 2010.

za komplikovanou záležitost a pro představu složitosti vazeb uvnitř sektoru předkládají následující možné dělení organizací:¹⁷

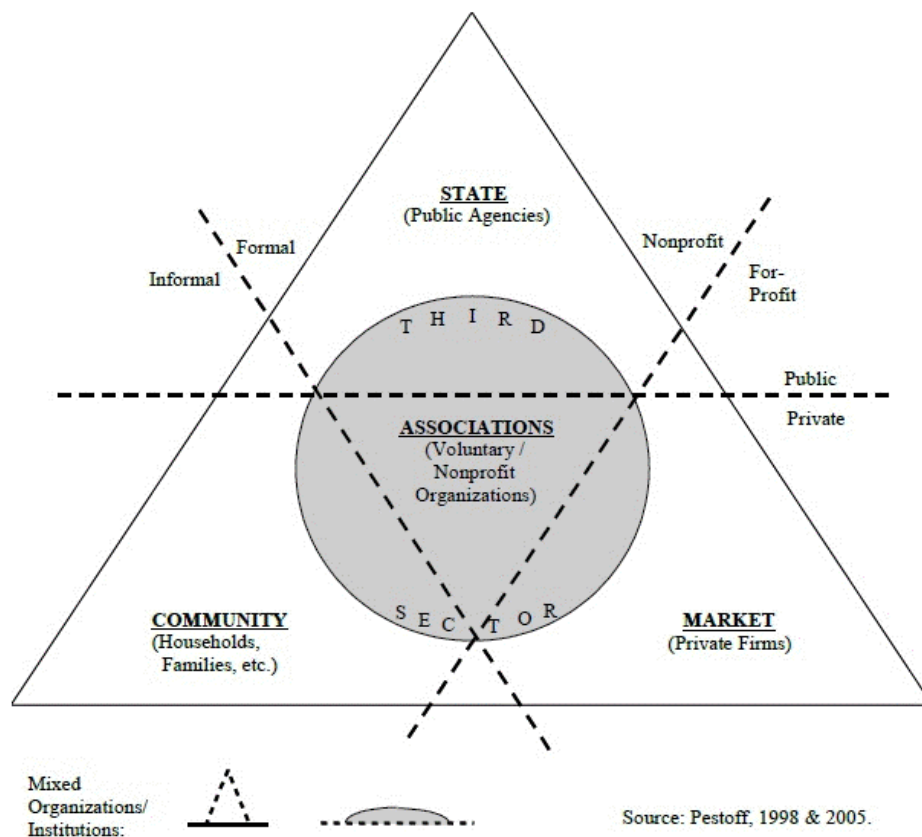
- dle globálního charakteru poslání: veřejně prospěšné, vzájemně prospěšné,
- dle zřizovatele či zakladatele: soukromoprávní, veřejnoprávní,
- dle způsobu financování: zcela z veřejných rozpočtů, zčásti z veřejných rozpočtů, z jiných zdrojů než veřejných, z vlastních zdrojů,
- dle předmětu činnosti: Mezinárodní klasifikace neziskových organizací (ICNPO), Klasifikace služeb neziskových organizací sloužících domácnostem podle účelu (CZ-COPNI), Klasifikace ekonomických činností (CZ-NACE).

Zcela jednoznačnou identifikaci nelze provést ani na národohospodářské úrovni, což ilustruje tzv. Pestoffův trojúhelník (Obrázek 1), z něhož se dá vyčíst:

- Hospodářství je segmentováno do čtyř sfér: Market, State, Community, Third Sector.
- Hranice jsou stanoveny třemi kritérii: Nonprofit/For-Profit, Public/Private, Formal/Informal.
- Ziskový soukromý formální sektor představuje tržní prostředí.
- Neziskový veřejný formální sektor představuje oblast veřejné správy.
- Neziskový soukromý neformální sektor představuje jednotlivce, rodiny, komunity.
- Neziskový soukromý formální sektor představuje pole působnosti nestátních (nevládních neverejných) neziskových organizací.
- Propustnost hranic umožňuje existenci smíšených zón, v nichž se nacházejí subjekty mající znaky společné pro více sektorů. Jejich činnost se překrývá a dokresluje pestrost národní ekonomiky.

¹⁷ KRECHOVSKÁ, HEJDUKOVÁ, HOMMEROVÁ, ref. 7, s. 19-22.

Obrázek 1 Pestoffův trojúhelník



Zdroj: PESTOFF, V. A. *A Democratic Architecture for the Welfare State*. 2009, s. 9

Nevýdělečná oblast tvoří velmi specifickou složku společnosti s celou škálou rozličných vlastností a její současný dynamický rozvoj prohlubuje problémy spojené s definováním a vymezením. I přes rozříštěnost terminologie se však jedná o popis téže základní skutečnosti: neziskový sektor představuje soubor subjektů, jejichž primární cíl spočívá v dosažení přímého užitku a jež mají nezastupitelnou roli v podpoře veřejně prospěšných činností, nedostatečně atraktivních pro tržní prostředí.¹⁸ Ekonomové neziskovou oblast dlouho opomíjeli, záměry nesledující kladný výsledek hospodaření, podíl na trhu či růst zůstávaly nepochopeny. Dennis R. Young situaci vystihl ve své publikaci *If Not for Profit, for What?*¹⁹

¹⁸ BOUKAL, ref. 16, s. 7, 10.

DOHNALOVÁ, M., PRŮŠA, L. a kol. *Sociální ekonomika*. 2011, s. 11.

KRECHOVSKÁ, HEJDUKOVÁ, HOMMEROVÁ, ref. 7, s. 14-15.

SKOVAJSA, ref. 16, s. 18-19.

¹⁹ ŠPALEK, J., HYÁNEK, V., FÓNADOVÁ, L. a kol. *Na penězích záleží*. 2017, s. 7.

3.1.3 Zdravotnictví

Zdravotnictví jako soustava odborných činností, opatření a zařízení, kterou společnost na základě lékařské vědy vytváří, má jednoznačný ideál: ochranu lidského zdraví.²⁰

Hall uvádí, volně přeloženo, že subjekty působící v oblasti zdravotnictví obvykle stanovují své podnikové cíle jako veřejně prospěšná poslání, a standardnímu tržnímu prostředí se proto vymykají.²¹ Vstupní zdroje nejsou přímo úměrné výstupům a často produkují nejednoznačné výsledky, podobně neočekávaná je většina onemocnění a nejistý je rovněž jejich průběh. Lékař i pacient disponují pouze omezenými informacemi a převažující způsob léčby do určité míry závisí na způsobu financování a lékové politice. Maximální zainteresovanost lékaře při platbě za výkon vede k neadekvátnímu objemu poskytované péče, na druhou stranu chybné rozhodnutí s cílem ochránit zájmy pacienta před nadbytečným vyšetřením může mít fatální následky. Zdravotní pojištění kryjící účet za poskytnutou léčbu v době spotřeby izoluje od přímého hrazení nákladů a podněcuje k morálnímu hazardu při čerpání péče. Přijímání standardů léčení a registrování zdravotnických pracovníků vytváří překážky pro vstup na trh a monopolizuje pozice poskytovatelů zdravotních služeb, kteří však musejí prokázat vysoký stupeň vzdělanosti a i nadále se celoživotně vzdělávat.²²

Poptávka po zdravotních službách je nepravidelná a nepředvídatelná, odvozená od primární poptávky po zdraví a determinuje ji systém úhrad a způsob organizace nabídky. Vykazuje velmi malou elasticitu a její pružnost se zvyšuje u nadbytečných služeb a u zdravější části populace. Nabídku determinuje počet poskytovatelů, jejich technologické a znalostní možnosti, jejich rozmístění, cena za úkon a státní regulace.²³

Ochrana s kolektivem uvádějí rozdíly mezi standardními konkurenčními trhy a trhy ve zdravotnictví (Tabulka 1) a dále zmiňují, že dosáhnout dostupné lékařské péče

²⁰ POPESKO, B. a kol. *Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích*. 2014, s. 11.

²¹ HALL, R. T. *An Introduction to Healthcare Organizational Ethics*. 2000, s. 42.

²² NĚMEC, ref. 7, s. 139-141.

OCHRANA, F., PAVEL, J., VÍTEK, L. a kol. *Veřejný sektor a veřejné finance*. 2010, s. 127-128.

POPESKO a kol., ref. 20, s. 12.

²³ HALL, ref. 21, s. 42-44.

NĚMEC, ref. 7, s. 141-143.

OCHRANA, PAVEL, VÍTEK a kol., ref. 22, s. 128.

POPESKO a kol., ref. 20, s. 13-14.

ZLÁMAL, J., BELLOVÁ, J. *Ekonomika zdravotnictví*. 2013, s. 48-49, 51-52.

v odpovídající kvalitě pro většinu obyvatelstva je možné pouze kombinací poskytování veřejných a soukromých služeb, tzv. public-private mix.²⁴

Tabulka 1 Rozdíly mezi standardními konkurenčními trhy a trhy ve zdravotnictví

Standardní konkurenční trhy	Trhy ve zdravotnictví
velké množství prodávajících	omezený počet poskytovatelů
zisk, který firmy maximalizují	absence ziskového motivu
homogenní komodity	heterogenní komodity
dobře informovaní kupující	neinformovaní kupující
přímé platby spotřebitelů	pacienti obvykle hradí pouze část nákladů přímo

Zdroj: OCHRANA, F., PAVEL, J., VÍTEK, L. a kol. *Veřejný sektor a veřejné finance*. 2010, s. 127

Zdravotnictví v České republice výše uvedené teoretické znaky prakticky naplňuje. Soustavu definuje celá řada právních předpisů, jeví se vhodné uvést jen ty stěžejní.²⁵ Ústavním rámcem je Článek 31 ústavního zákona č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, dle něhož má každý právo na ochranu zdraví a na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného pojištění.²⁶

Způsob zajištění péče upravují:

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, který mimo jiné stanoví podmínky poskytování zdravotních služeb a s tím spojené pravomoci správních orgánů, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů i práva a povinnosti poskytovatelů,
- zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, který stanoví podmínky poskytování specifických zdravotních služeb, jakými jsou e.g. asistovaná reprodukce, genetické vyšetření, odběry lidské krve a jejích složek, sterilizace, terapeutická kastrace, lékařské ozáření; řeší rovněž problematiku posudkové péče, pracovnělékařské služby, posuzování nemocí z povolání, ochranného léčení a protialkoholní a protitoxikomanické záchranné služby,

²⁴ OCHRANA, PAVEL, VÍTEK a kol., ref. 22, s. 130.

²⁵ SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK, P., ARNOŠTOVÁ, L. T. a kol. *Zdravotnictví a právo*. 2016, s. 1-2.

²⁶ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod ve znění účinném od 1. 1. 1999, článek 31.

- zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, který stanoví podmínky poskytování zdravotnické záchranné služby, o nichž v souladu s vytyčeným cílem této diplomové práce pojednává samostatná kapitola,
- zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách k výkonu lékařských povolání, který stanoví podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře a farmaceuta,
- zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, který stanoví podmínky získávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání.

Legislativní základ veřejného zdravotního pojištění je tvořen:

- zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který stanoví rozsah a podmínky, za nichž jsou hrazeny zdravotní služby, síť poskytovatelů zdravotních služeb a způsob stanovení cen a úhrad léčivých přípravků a zdravotnických prostředků,
- zákonem č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, který stanoví výši pojistného a jeho přerozdělování,
- zákonem č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, který stanoví způsob hospodaření, organizační strukturu a orgány Všeobecné zdravotní pojišťovny,
- zákonem č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, který stanoví způsob hospodaření a organizační strukturu ostatních zdravotních pojišťoven.

Uspořádání systému vychází z Bismarckova modelu založeného na solidaritě a dostupnosti zdravotní péče. Stát má silnou regulativní úlohu a vyhrazuje si právo vstoupit do vztahu tří elementárních prvků: pacientů, poskytovatelů a plátců. Pacienti jsou povinně pojištěni s možností volby z více zdravotních pojišťoven, nadto mohou uzavřít soukromé zdravotní pojištění. Pro přímé platby zůstává omezený prostor, v některých případech se však plná úhrada či spoluúčast pacienta vyžaduje. Příkladem lze uvést regulační poplatky, poplatky za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky, stomatologická ošetření, lázeňské

pobyty, nadstandardní služby etc.²⁷ Dlouhodobě tvoří přímé platby 12–15 % celkového objemu ročních neinvestičních výdajů na zdravotnictví (Tabulka 2) a nepředstavují dostatečnou motivaci k lepší péči o zdraví ani nezamezí nadužívání lékařské péče.

Tabulka 2 Neinvestiční výdaje na zdravotní péči v České republice podle zdrojů financování v letech 2013 až 2017 (v mil. Kč, v %)

Položka	2013	2014	2015	2016	2017
Výdaje na zdravotní péči celkem (v mil. Kč)	344 720	348 731	352 039	361 646	387 387
Veřejné zdravotní pojištění	238 354	234 602	234 460	237 700	252 169
Veřejné rozpočty	53 699	56 971	58 899	62 509	69 864
Přímé platby domácností	43 465	46 490	49 358	51 215	54 051
Ostatní zdroje	9 202	10 668	9 322	10 222	11 303
Výdaje na zdravotní péči celkem (v %)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Veřejné zdravotní pojištění	69,14	67,27	66,60	65,73	65,09
Veřejné rozpočty	15,58	16,34	16,73	17,28	18,03
Přímé platby domácností	12,61	13,33	14,02	14,16	13,95
Ostatní zdroje	2,67	3,06	2,65	2,83	2,92

Zdroj: vlastní zpracování dle ČSÚ. *Výsledky zdravotnických účtů ČR v letech 2010 až 2017*. 2019, s. 10

Poskytovatelé, fyzické nebo právnické osoby, nabízejí zdravotní služby na základě oprávnění k poskytování, pro jehož získání musejí mimo jiné doložit způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, personální zabezpečení a technické a věcné vybavení odpovídající oborům, druhu a formě poskytované péče.²⁸ Rozmístění poskytovatelů určují zdravotní pojišťovny, které mají povinnost zajistit svým klientům hrazenou péči v přiměřené místní a časové dostupnosti a za tímto účelem s vybranými poskytovateli uzavírají smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb.²⁹ Na jejich základě financují ze svých fondů, do nichž přispívají pojištěnci, zaměstnavatelé a stát, zhruba 65–69 %

²⁷ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění ve znění účinném od 24. 4. 2019, § 4, 8, 11 a násl., § 15, 16a, 16b etc.

²⁸ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách ve znění účinném od 24. 4. 2019, § 16.

²⁹ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění ve znění účinném od 24. 4. 2019, § 46.

celkového objemu ročních běžných výdajů na zdravotní péči, přičemž podíl jejich účasti klesá při rostoucích absolutních číslech.

Seznam uznatelných zdravotních výkonů s bodovým ohodnocením a pravidla pro vykazování, taktéž určení hodnot bodu, výše úhrad a regulačních omezení pro daný rok stanoví po dohodovacím řízení Ministerstvo zdravotnictví vyhláškami.³⁰ Mechanismy odměn se liší dle poskytované péče, e.g. ambulantní specialisté používají výkonové platby, všeobecní praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost kombinované kapitačně výkonové platby, lůžková zdravotnická zařízení paušální platby za ošetrovací den nebo platby za případový paušál etc.³¹ Úhradová vyhláška je mimořádně složitý právní dokument, který se neustále mění a obsahuje mnoho různých vzorců pro výpočet, což činí obtíže při aplikaci v praxi, a mnozí poskytovatelé očekávanou částku jen odhadují.³² Zároveň působí v určitých oblastech demotivačně a pokřivuje systém, neboť například v důsledku paušálů paradoxně profitují nemocnice s menším objemem péče oproti vyhledávaným nemocnicím, jejichž zvýšený objem poskytnutých služeb paušální platby nepokryjí. Ztrátové činnosti jsou sanovány veřejnými rozpočty, které se na celkových ročních neinvestičních výdajích na zdravotnictví podílejí z 15–18 %, zbylá 2–3 % výdajů zahrnují dobrovolné platby na zdravotní péči neziskových institucí, soukromé zdravotní pojištění a pracovnělékařské služby.³³

Otázky zdrojů financování a personálního zabezpečení, principy úhradových mechanismů i možnosti elektronizace představují v současné době téma pro rozsáhlé diskuse, jelikož rozsah i kvalita zdravotních služeb jsou postupně omezovány demografickým vývojem, nepřívětivým systémem vzdělávání zdravotnických pracovníků, nespravedlivými odměnami za poskytnutou péči a regulacemi vztaženými k poskytovateli namísto k pacientovi.³⁴ Zdravotnictví stojí před řadou výzev, leč nesmí pominout celospolečenský význam zdraví i dopad nemocí. Komplexní pojetí problematiky přináší

³⁰ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění ve znění účinném od 24. 4. 2019, § 4, 17.

³¹ Vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 ve znění účinném od 1. 1. 2019.

³² SVEJKOVSKÝ, VOJTEK, ARNOŠTOVÁ a kol., ref. 25, s. 134-135.

³³ ČSÚ. *Výsledky zdravotnických účtů ČR v letech 2010 až 2017*. 2019, s. 10.

³⁴ MAŠTÁLKA, ref. 1, s. 27-29.

OCHRANA, PAVEL, VÍTEK a kol., ref. 22, s. 124-125.

střet mezi čistě ekonomickým myšlením a vnímáním lidské solidarity, soudržnosti a etiky.³⁵

3.2 Zdravotnická záchranná služba

3.2.1 Definice zdravotnické záchranné služby

Zdravotnická záchranná služba (dále také jen „ZZS“) má bezpochyby nezastupitelnou úlohu při naplňování potenciálu zdraví každého jednotlivce i populace jako celku. Je klíčovým prvkem v zajištění kontinuity péče, neboť selhání v prvopočátku vzniku nemoci či úrazu lze napravit jen s obtížemi.³⁶ Podmínky jejího poskytování, práva a povinnosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby, povinnosti poskytovatele návazné akutní lůžkové péče, kritéria pro zajištění připravenosti na řešení mimořádných událostí a krizových situací a výkon veřejné správy v této oblasti upravuje zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

Uvedený právní předpis definuje zdravotnickou záchrannou službu jako zdravotní službu, v jejímž rámci je na základě tísňové výzvy poskytována přednemocniční neodkladná péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života, a poskytovatele zdravotnické záchranné služby jako příspěvkovou organizaci zřízenou krajem, oprávněnou k poskytování služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.³⁷ Jmenuje také činnosti, které zdravotnická záchranná služba zahrnuje:³⁸

- nepřetržitý kvalifikovaný a bezodkladný příjem tísňového volání operátorem zdravotnického operačního střediska,
- vyhodnocování stupně naléhavosti tísňového volání, rozhodování o nejvhodnějším okamžitým řešení tísňové výzvy podle zdravotního stavu pacienta a operační řízení výjezdových skupin,
- řízení a organizace přednemocniční neodkladné péče na místě události a spolupráce s velitelem zásahu složek integrovaného záchranného systému (dále také jen „IZS“),
- spolupráce s cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče,

³⁵ ZLÁMAL, BELLOVÁ, ref. 23, s. 31-32.

³⁶ ŠEBLOVÁ, J., KNOR, J. a kol. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. 2018, s. 25.

³⁷ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 2, 8.

³⁸ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 4.

- poskytování instrukcí k zajištění první pomoci v případě, že je nezbytné poskytnout první pomoc do příjezdu výjezdové skupiny na místo události,
- vyšetření pacienta a poskytnutí zdravotní péče na místě události,
- soustavná zdravotní péče a nepřetržité sledování základních životních funkcí pacienta během přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče,
- přeprava pacienta letadlem mezi poskytovateli akutní lůžkové péče za podmínek soustavného poskytování neodkladné péče během přepravy, pokud hrozí nebezpečí z prodlení a nelze-li přepravu zajistit jinak,
- přeprava tkání a orgánů k transplantaci letadlem, hrozí-li nebezpečí z prodlení a nelze-li přepravu zajistit jinak,
- třídění zraněných podle odborných hledisek urgentní medicíny při hromadném postižení osob v důsledku mimořádných událostí nebo krizových situací.

Poskytovatel zdravotnické záchranné služby jako základní složka IZS rovněž provádí činnosti k připravenosti na řešení mimořádných událostí a krizových situací a zajišťuje nepřetržitou pohotovost pro příjem ohlášení vzniku mimořádné události, její vyhodnocení a neodkladný zásah a také koordinuje vzdělávání a výcvik složek IZS v poskytování neodkladné resuscitace.³⁹ Pokud není ohroženo plnění základních úkolů, může provozovat i jiné činnosti a nabízet další zdravotní služby.⁴⁰

3.2.2 Právní forma poskytovatele

Příspěvková organizace (dále také jen „organizace“) je právnickou osobou veřejného práva a vzniká i zaniká rozhodnutím zřizovatele; v případě zdravotnické záchranné služby rozhodnutím kraje. Legislativní základ vztahu tvoří zákon č. 129/2000 Sb., o krajích, a zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. Organizace se zřizuje pro zajištění plnění úkolů v rámci samostatné působnosti kraje, pro zabezpečení veřejně prospěšných činností, jejichž cílem není dosažení zisku a jejichž rozsah, struktura a složitost vyžadují samostatnou právní subjektivitu.⁴¹ Zřizování, jakož i rušení organizace

³⁹ Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů ve znění účinném od 1. 1. 2018, § 4.

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 16, 20.

⁴⁰ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 28.

⁴¹ Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích ve znění účinném od 1. 7. 2019, § 14.

a schvalování zřizovací listiny přísluší zastupitelstvu; rada vykonává zřizovatelské funkce, schvaluje účetní závěrku, projednává zprávu o činnosti a jmenuje a odvolává ředitele a také stanoví jeho plat.⁴²

Boukal jmenuje čtyři specifika, jimiž se příspěvková organizace liší od jiných institucionálních forem:⁴³

1. vazba na zřizovatele,
2. existence rozpočtových a ostatních finančních účtů,
3. hospodaření na základě fondů,
4. oddělené sledování nákladů a výnosů organizace z pohledu hlavní a doplňkové činnosti.

Vazba na zřizovatele se projevuje ve dvou rovinách. První z nich se dotýká zřizovací listiny, jejíž náležitosti stanoví zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. Zřizovací listina přenáší na organizaci povinnosti zřizovatele a vymezuje mimo jiné předmět činnosti související s účelem jejího zřízení (dále také jen „hlavní činnost“), rozsah povolené doplňkové činnosti a také majetek ve vlastnictví zřizovatele, jenž se organizaci předává k hospodaření, včetně pokynů pro nakládání s takto svěřeným majetkem. Organizace je tím ve svém rozhodování a konání podřízena vůli kraje⁴⁴ a je též podrobena jeho kontrolní pravomoci, kterou mu svěřuje výše uvedený zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, a zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole.⁴⁵

Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 23, 27.

⁴² MORÁVEK, Z., MOCKOVČIAKOVÁ, A., PROKŮPKOVÁ, D. *Meritum příspěvkové organizace*. 2012, s. 11.

Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích ve znění účinném od 1. 7. 2019, § 35, 59.

⁴³ BOUKAL, ref. 16, s. 12.

⁴⁴ MORÁVEK, MOCKOVČIAKOVÁ, PROKŮPKOVÁ, ref. 42, s. 8.

Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 27.

⁴⁵ MORÁVEK, MOCKOVČIAKOVÁ, PROKŮPKOVÁ, ref. 42, s. 11.

VRABKOVÁ, I. a kol. *Příspěvkové organizace*. 2017, s. 21-22.

Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích ve znění účinném od 1. 7. 2019, § 2.

Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 15, 27, 28.

Zákon č. 320/2001 Sb., zákon o finanční kontrole, § 9.

Druhá rovina souvisí s prostředky přijatými z rozpočtu zřizovatele ve formě příspěvku na provoz⁴⁶ i s financováním činnosti organizace jako celku. Kromě provozních příspěvků spravuje organizace především peněžní prostředky získané vlastní činností a peněžní prostředky svých fondů. Hospodaření se řídí rozpočtem, plánem nákladů a výnosů na daný kalendářní rok, sestaveným organizací a schváleným zřizovatelem, na jehož rozpočet se organizace obvykle napojuje saldem svého rozpočtu. V současné době je způsob rozpočtového účtování potlačován a dochází k posílení aktuálního principu účtování. Náplň účtové třídy 2 se zásadním způsobem změnila v roce 2010 v rámci zavedení účetní reformy pro vybrané organizace.⁴⁷

Tvorba a čerpání fondů vyplývá ze zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, a z vyhlášky č. 114/2002 Sb., o fondu kulturních a sociálních potřeb. Organizace hospodaří s dvěma peněžními fondy: fond investic a fond kulturních a sociálních potřeb, a se dvěma fondy výsledku hospodaření: rezervní fond a fond odměn. Peněžní fondy mají vždy krytí aktivním peněžním bankovním účtem, majetkové fondy představují jmění účetní jednotky a tvoří se při rozdělování zlepšeného výsledku hospodaření na základě schválení jejich výše zřizovatelem.⁴⁸ Fondové hospodaření bývá největším zdrojem rozdílů mezi účetními výkazy příspěvkových organizací a účetními výkazy podniků a dalších právních forem neziskových organizací.⁴⁹ Z pohledu zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, patří příspěvková organizace mezi vybrané účetní jednotky, a je tedy povinna vést účetnictví ode dne svého vzniku až do dne svého zániku a dodržovat požadavky na vedení účetnictví, zejména směrnou účtovou osnovu, uspořádání a označování položek a obsahové vymezení účetní závěrky, účetní metody, podmínky předávání a přebírání účetních záznamů, České účetní standardy etc.⁵⁰

Regulaci účetnictví provádí:

- zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, který stanoví rozsah a způsob vedení účetnictví, požadavky na jeho průkaznost a podmínky předávání účetních záznamů pro potřeby státu,

⁴⁶ BOUKAL, ref. 16, s. 12.

⁴⁷ MORÁVEK, Z., PROKŮPKOVÁ, D. *Příspěvkové organizace 2018–2019*. 2018, s. 239.

⁴⁸ OTRUSINOVÁ, M., KUBÍČKOVÁ, D. *Finanční hospodaření municipálních účetních jednotek*. 2011, s. 20-21.

Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 29.

⁴⁹ BOUKAL, ref. 16, s. 12.

⁵⁰ MORÁVEK, PROKŮPKOVÁ, ref. 47, s. 155-156.

Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví ve znění účinném od 1. 1. 2018, § 1, 4.

- vyhláška č. 410/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví,
- vyhláška č. 383/2009 Sb., technická vyhláška o účetních záznamech, která stanoví požadavky na účetní záznamy předávané do centrálního systému účetních informací státu,
- vyhláška č. 220/2013 Sb., o požadavcích na schvalování účetních závěrek některých vybraných účetních jednotek,
- vyhláška č. 270/2010 Sb., o inventarizaci majetku a závazků,
- České účetní standardy č. 701 až 710.

Poslední uváděná odlišnost se týká povinnosti odděleného sledování hlavní a doplňkové činnosti. Rozdělení hospodaření z pohledu těchto dvou okruhů činností dopadá do několika oblastí, zejména do účetní a daňové. Pokud má organizace doplňkovou činnost zřizovatelem povolenu, musí navazovat na hlavní účel organizace a plnění tohoto účelu nesmí narušit, a to ani v případě, že je ekonomicky výhodnější. Jestliže doplňková činnost generuje zisk, může jej organizace využít jen ve prospěch své hlavní činnosti, nepovolí-li zřizovatel jiné využití tohoto zdroje.⁵¹ Předmět hlavní činnosti by měl být formulován tak, aby byl zřejmý způsob dosahování účelu, pro který je organizace zřízena.⁵² Činnost vykonávaná v souladu s hlavním účelem není živností dle zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání.⁵³ Poplatník, jehož hlavní vykonávaná činnost není podnikáním, je veřejně prospěšným poplatníkem dle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, což má zásadní dopad na způsob a metodiku zdanění.⁵⁴ Činnost vykonávaná v souladu s hlavním účelem může být ekonomickou činností dle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty.⁵⁵ Obdobné kombinace platí i pro činnost doplňkovou. Přesná formulace předmětu činností je nezbytná pro aplikaci souvisejících předpisů a je rovněž základním předpokladem pro řádný chod organizace.⁵⁶ Způsob a podmínky poskytování

⁵¹ VRABKOVÁ, ref. 45, s. 22.

Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 27, 28.

⁵² MORÁVEK, MOCKOVČIAKOVÁ, PROKŮPKOVÁ, ref. 42, s. 32.

⁵³ Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání ve znění účinném od 31. 7. 2019, § 3.

⁵⁴ MORÁVEK, PROKŮPKOVÁ, ref. 47, s. 27.

Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů ve znění účinném od 1. 7. 2019, § 17a.

⁵⁵ Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty ve znění účinném od 1. 4. 2019, § 5.

⁵⁶ MORÁVEK, MOCKOVČIAKOVÁ, PROKŮPKOVÁ, ref. 42, s. 32.

zdravotnické záchranné služby exaktně vymezuje legislativa ve výše uvedených předpisech.

3.2.3 Centrální řízení zdravotnické záchranné služby

Základní strukturu organizace tvoří ředitelství, zdravotnické operační středisko, výjezdové základny s výjezdovými skupinami, pracoviště krizové připravenosti a vzdělávací a výcvikové středisko.⁵⁷ Ředitelství představuje centrální řídicí a koordinační pracoviště, které zabezpečuje poskytování zdravotnické záchranné služby nejen organizačně a ekonomicky, ale i personálně, technicky a věcně, jak je uloženo zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.⁵⁸ Konkrétní požadavky jsou uvedeny v prováděcích předpisech:

- Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, stanoví způsobilost lékařů i nelékařských zdravotnických pracovníků a jejich počet.
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, stanoví technické a věcné vybavení zdravotnické záchranné služby.
- Vyhláška č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky, stanoví označení a barevné provedení dopravních prostředků a jejich vybavení odpovídajícími přístroji, pomůckami a zdravotnickým materiálem.
- Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě, stanoví vybavení zdravotnického operačního střediska komunikačními prostředky.

Ředitelství společně s dalšími prvky garantuje nepřetržitou dostupnost zdravotnické záchranné služby, která je dána zejména plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami. Počet a rozmístění výjezdových základen se stanoví v závislosti na

⁵⁷ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 9.

⁵⁸ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách ve znění účinném od 24. 4. 2019, § 11.

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 10.

demografických a geografických parametrech oblasti, hustotě a kvalitě silniční sítě a struktuře akutní lůžkové péče. Místo události musí být z nejbližší výjezdové základny dosažitelné v dojezdové době do 20 minut, přičemž čas se počítá od okamžiku převzetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou a s výjimkou případů nenadálých nepříznivých dopravních nebo povětrnostních podmínek nebo jiných případů hodných zvláštního zřetele nesmí být překročen.⁵⁹

3.2.4 Operační řízení zdravotnické záchranné služby

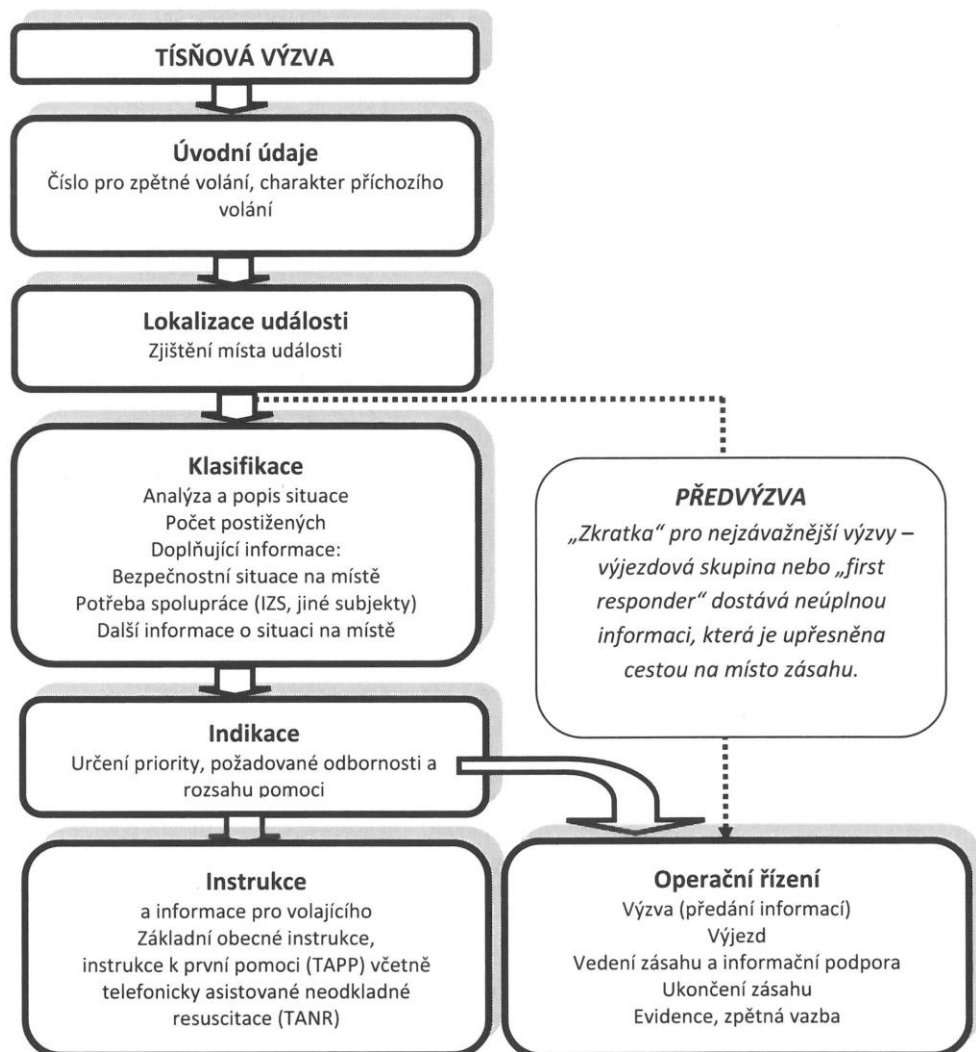
Operační řízení výjezdových skupin provádí zdravotnické operační středisko v nepřetržitém pracovním režimu. Jeho činnost spočívá v příjmu tísňových volání a vyhodnocení závažnosti, ve vyslání odpovídající výjezdové skupiny a poskytování instrukcí k zajištění první pomoci do doby jejího příjezdu na místo události, v zabezpečení návaznosti přednemocniční a nemocniční fáze ošetření a v koordinaci předávání pacientů cílovým poskytovatelům akutní lůžkové péče.⁶⁰ Závažnost výzvy se hodnotí ve čtyřech stupních podle přítomnosti či hrozby selhání základních životních funkcí a operátor vysílá výjezdové skupiny na místo události v pořadí od prvního stupně naléhavosti.⁶¹ Franěk uvádí jednotlivé kroky příjmu tísňové výzvy v základním funkčním schématu (Obrázek 2).

⁵⁹ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 5, 8, 10.

⁶⁰ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 11.

⁶¹ Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 3. 8. 2012, § 2.

Obrázek 2 Základní funkční schéma pro příjem tísňové výzvy



Zdroj: FRANĚK, O. *Operační řízení přednemocniční neodkladné péče*. 2019, s. 33

Cílem činnosti zdravotnického operačního střediska je aktivní řízení výjezdových skupin, které vyše správnou pomoc ve správný čas na správné místo a přitom zabezpečí co možná nejlepší dostupnost péče pro případné další zásahy. Efekt musí být z individuálního hlediska dostatečný a ze systémového hlediska optimální. Důležitost operačního střediska bývá často podceňována, pokud však selže operační řízení, selže i nastavený systém jako celek.⁶²

⁶² FRANĚK, O. *Operační řízení přednemocniční neodkladné péče*. 2019, s. 50.
ŠEBLOVÁ, KNOR a kol., ref. 36, s. 27-28.

3.2.5 Zásahová činnost zdravotnické záchranné služby

Výjezdovou skupinu tvoří nejméně dva pracovníci a složení posádky se přizpůsobuje povaze činnosti zdravotnické záchranné služby:⁶³

- výjezdová skupina rychlé lékařské pomoci (dále také jen „RLP“) se skládá, zjednodušeně řečeno, z lékaře, zdravotnického záchranáře a řidiče/řidiče-záchranáře v sanitním voze,
- výjezdová skupina rychlé zdravotnické pomoci (dále také jen „RZP“) se skládá ze zdravotnického záchranáře a řidiče/řidiče-záchranáře v sanitním voze,
- výjezdová skupina v rámci setkávacího systému rendez-vous (dále také jen „RV“) se skládá z lékaře a řidiče/řidiče-záchranáře v osobním voze,
- letecká výjezdová skupina (dále také jen „LZS“) se skládá z lékaře a zdravotnického záchranáře.

Výjezdové skupiny RV obvykle pracují v součinnosti s výjezdovými skupinami RZP, jelikož nedisponují vybavením pro transport pacienta k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče a slouží jen pro přesun zdravotnických pracovníků. Lékař na místě události poskytne odbornou první pomoc a vyhodnotí pacientův zdravotní stav. Není-li při následném převozu do zdravotnického zařízení vyžadována intenzivní péče pod přímým lékařským dohledem, odváží posádka RZP pacienta k hospitalizaci a výjezdová skupina RV se stává dostupnou pro další tísňovou výzvu. Systém rendez-vous nabízí větší mobilitu, tedy rychlé a flexibilní zajištění lékařské péče při nižších provozních nákladech a nižším počtu lékařů, ovšem vyžaduje zároveň hustou síť výjezdových základen.⁶⁴

Výjezdové skupiny LZS zabezpečuje Armáda České republiky, Policie České republiky a soukromí provozovatelé vrtulníků na základě smluvního vztahu uzavřeného s Ministerstvem zdravotnictví. Česká republika tradičně patří mezi státy, které věnují zajištění LZS velkou pozornost. V současnosti je v provozu deset stanovišť pokrývajících

VILÁŠEK, J., FIALA, M., VONDRÁŠEK, D. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. 2014, s. 69, 71.

⁶³ REMEŠ, R., TRNOVSKÁ, S. a kol. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. 2013, s. 12-13. Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 13 a násl. Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb ve znění účinném od 1. 11. 2017, Příloha č. 6.

⁶⁴ MACH, J. a kol. *Univerzita medicínského práva*. 2013, s. 162. REMEŠ, TRNOVSKÁ a kol., ref. 63, s. 12-13.

téměř celé území státu a akční rádius jedné výjezdové skupiny LZS nepřekračuje 70 km.⁶⁵ Obecné zásady využití LZS lze nalézt ve vyhlášce č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě, a v doporučeném postupu Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP; prakticky jsou prioritou primární zásahy obvykle k úrazovým stavům v terénu.⁶⁶ Štětina s kolektivem uvádějí hlavní a pomocná kritéria pro indikaci vzletu na základě zjištěného mechanismu úrazu.⁶⁷

- hlavní kritéria: pád z výše > 6 m, přejetí dopravním prostředkem, sražení vozidlem rychlostí > 35 km/h, katapultáž z vozidla, zaklínění ve vozidle, smrt spolujezdce,
- pomocná kritéria: věk < 6 let, věk > 60 let, závažná kardiopulmonální komorbidita.

Vývoj stavu výjezdových skupin v přepočteném počtu na 24 hodin činnosti zobrazuje Graf 1, z něhož lze vyčíst tendence snižovat účast lékařů ve službě, a naopak zvyšovat činnost zdravotnických záchranářů při stále rostoucím počtu výjezdových skupin. V roce 2018 působilo na území České republiky celkem 588, resp. v přepočteném počtu 570 výjezdových skupin, které uskutečnily 1 133 549 výjezdů za rok, tj. 94 462 výjezdů za měsíc, 3 106 za den, 129 za hodinu, 2,16 za každou minutu.⁶⁸

⁶⁵ REMEŠ, TRNOVSKÁ a kol., ref. 63, s. 41.

ŠTĚTINA, J. a kol. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. 2014, s. 276.

⁶⁶ SUMMK. *Indikační kritéria pro nasazení letecké záchranné služby*. 2018.

ŠTĚTINA a kol., ref. 65, s. 276-277.

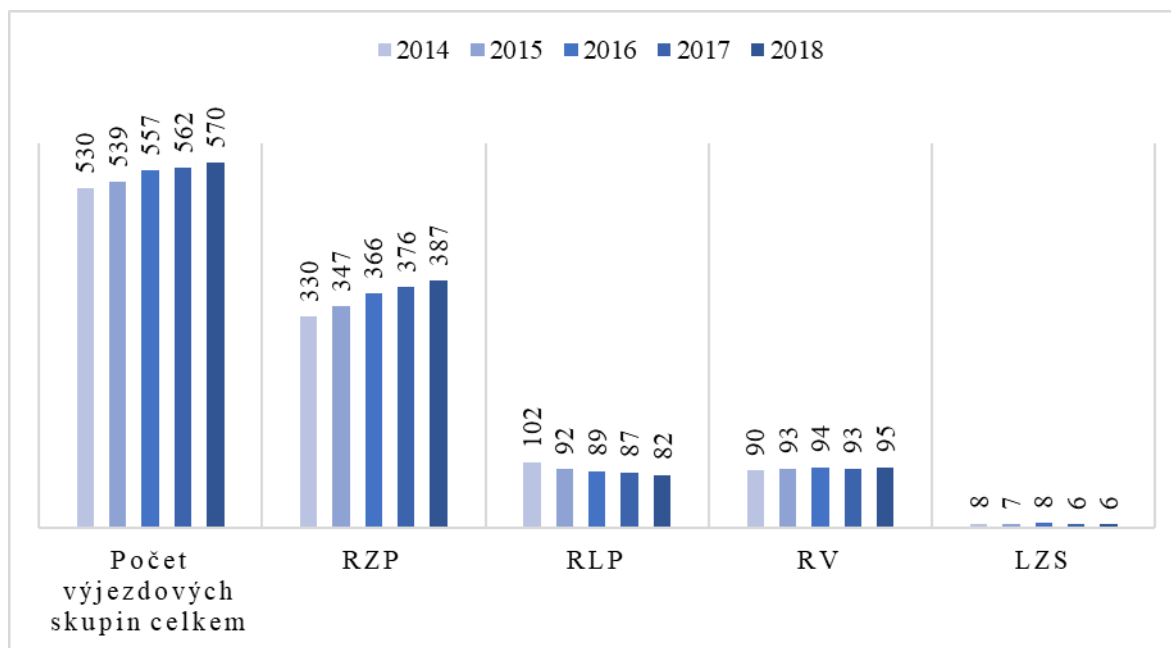
Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 15, 21.

Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 3. 8. 2012, § 3.

⁶⁷ ŠTĚTINA a kol., ref. 65, s. 277.

⁶⁸ AZZS ČR. *Výjezdová činnost ZZS ČR 2018*.

Graf 1 Vývoj stavu výjezdových skupin v České republice v přepočteném počtu na 24 hodin činnosti v letech 2014 až 2018



Zdroj: vlastní zpracování dle AZZS ČR. *Vybrané ukazatele ZZS ČR v letech 2014 až 2018*

3.2.6 Financování zdravotnické záchranné služby

Složitost a širší záběr činnosti zdravotnické záchranné služby se projevuje ve financování, jež využívá více zdrojů.⁶⁹ Veřejné zdravotní pojištění hradí zejména zdravotní výkony v souvislosti s primárními a sekundárními zásahy.⁷⁰

- autorské odbornosti 709 – urgentní medicína, zahrnující přednemocniční neodkladnou péči poskytovanou lékařem i nelékařským zdravotnickým pracovníkem (kód výkonu č. 79111, 06713, 06715), aplikaci medicínálního kyslíku (kód výkonu č. 06714) a telefonicky asistovanou první pomoc (kód výkonu č. 06716),
- autorské odbornosti 799 – přeprava pacientů neodkladné péče (dále také jen „PPNP“), zahrnující péči poskytovanou lékařem i nelékařským zdravotnickým pracovníkem v režimu přepravy pacientů neodkladné péče (kód výkonu č. 79114, 06719, 79201, 79202),

⁶⁹ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 22.

⁷⁰ Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění účinném od 1. 1. 2019, Seznam zdravotních výkonů.

- autorské odbornosti 999 – univerzální mezioborové výkony, zahrnující úkony prováděné při prohlídce zemřelého (kód výkonu č. 09527) etc.

Bodové ohodnocení se vztahuje k času výkonu uváděného v minutách, případně k jedné ošetřované osobě, a výkony se obvykle vykazují bez omezení místem i frekvencí. Hodnoty bodu stanoví pro každý kalendářní rok úhradová vyhláška.⁷¹

Z veřejného zdravotního pojištění jsou též financovány dopravní výkony, zahrnující přímé i nepřímé účelně vynaložené náklady na provoz vozidel na jednoho pacienta. Bodové ohodnocení se vztahuje k jednomu ujetému kilometru a v režimu jízdy vozidla ZZS (kód výkonu č. 70, 74), PPNP (kód výkonu č. 77), patologických novorozenců (kód výkonu č. 72) a tkání a orgánů k transplantaci (kód výkonu č. 60) se vykazují všechny kilometry ujeté v souvislosti se zásahem u pacienta, včetně jízdy vozidla zpět na stanoviště, pokud nebyla přerušena cestou k dalšímu zásahu. Jízda může být hrazena i paušálem na jeden výjezd, určeného výpočtem vycházejícím z daných sazeb za jeden km jízdy vozidla ZZS a průměrné přepravní vzdálenosti v konkrétní lokalitě.⁷² Také v případě dopravních výkonů hodnoty bodu upravuje úhradová vyhláška.⁷³

Státní rozpočet financuje provoz vrtulníků LZS a připravenost na řešení mimořádných událostí a krizových situací, pro niž výši úhrady stanovila vláda nařízením č. 148/2012 Sb., o stanovení výše úhrady nákladů na připravenost poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových situací ze státního rozpočtu. Roční platba na připravenost činí 10 Kč na osobu s trvalým nebo hlášeným pobytem na území příslušného kraje k 31. prosinci předchozího kalendářního roku.⁷⁴

Na úhradu nákladů spojených s pořízením techniky nebo věcných prostředků potřebných pro činnost základních složek IZS lze použít prostředky fondu zábrany škod, který je spravován Českou kanceláří pojistitelů a tvořen především z odvodů z přijatého

⁷¹ Vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 ve znění účinném od 1. 1. 2019.

⁷² Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění účinném od 1. 1. 2019, Kapitola 8.

⁷³ Vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 ve znění účinném od 1. 1. 2019.

⁷⁴ Nařízení vlády č. 148/2012 Sb., o stanovení výše úhrady nákladů na připravenost poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových situací ze státního rozpočtu ve znění účinném od 1. 1. 2013, § 1.

pojistného z pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla. Příspěvek se přiděluje na základě předložené účelové žádosti a jeho výše se stanoví dle schváleného návrhu rozdělení fondu pro daný kalendářní rok, přičemž nejméně 60 % prostředků se poskytne hasičskému záchrannému sboru a nejméně 15 % prostředků dalším složkám IZS.⁷⁵

Z rozpočtu krajů jsou hrazeny ostatní provozní náklady a náklady spojené s investicemi. Projekty investičního i neinvestičního typu mohou být rovněž podpořeny z Evropských strukturálních a investičních fondů. Aktuální Integrovaný regionální operační program, čerpající prostředky z Evropského fondu pro regionální rozvoj, nabídl například pro Specifický cíl 1.3, Zvýšení připravenosti k řešení a řízení rizik a katastrof, financování projektů v rámci Výzvy č. 19 Technika pro integrovaný záchranný systém, Výzvy č. 27 Vzdělávací a výcviková střediska IZS a Výzvy č. 36 Stanice IZS, pro Specifický cíl 3.2, Zvyšování efektivity a transparentnosti veřejné správy prostřednictvím rozvoje využití a kvality systémů, financování projektů v rámci Výzvy č. 10 Kybernetická bezpečnost, Výzvy č. 28 Specifické informační a komunikační systémy a infrastruktura II. etc.⁷⁶

3.3 Finanční analýza v neziskovém sektoru a možnosti jejího provedení

3.3.1 Specifika finanční analýzy v neziskovém sektoru

Přestože jsou subjekty neziskového sektoru primárně zaměřeny na podporu veřejně prospěšných činností a záměrem není dosahování zisku, má analýza jejich hospodaření podstatný význam, jelikož bez využívání finančních zdrojů nelze dosáhnout požadovaných cílů a bez hodnocení ekonomické aktivity nelze stanovit efektivnost jednotlivých činností.⁷⁷ Metody a nástroje analýzy, jež jsou užívány ke zkoumání finančního zdraví neziskových organizací, musí identifikovat odlišnosti a zohlednit určitá specifika; e.g.

⁷⁵ Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla ve znění účinném od 1. 1. 2018, § 23a, 23b.

⁷⁶ MMR. *Specifický cíl 1.3, Zvýšení připravenosti k řešení a řízení rizik a katastrof.*
MMR. *Specifický cíl 3.2, Zvyšování efektivity a transparentnosti veřejné správy prostřednictvím rozvoje využití a kvality systémů.*

⁷⁷ BOUKAL, ref. 16, s. 179.

CALABRESE, T. D., FINKLER, S. A., SMITH, D. L. *Financial Management for Public, Health, and Not-for-Profit Organizations.* 2018, s. 16-17.

VODÁKOVÁ, J. *Výkonnost a její měření ve veřejném sektoru.* 2016, s. 84-85.

ZIETLOW, J., HANKIN, J. A., SEIDNER, A., O'BRIEN, T. *Financial Management for Nonprofit Organizations.* 2018, s. 42 a násl.

Vodáková s kolektivem z pohledu subjektů veřejného sektoru oproti subjektům soukromého sektoru uvádějí tyto prvky:⁷⁸

- charakter prostředí a pozice subjektu,
- odlišnosti odvětvových specifik,
- odlišení a specifikace nákladových a výnosových středisek,
- charakter příjmů,
- rozlišení charakteru finančních toků,
- struktura rozvahy analyzovaných subjektů,
- vhodnost datové báze při konstrukci nástroje,
- časový aspekt testovaného datového vzorku.

Prosté převzetí standardních ukazatelů, běžně používaných při rozboru dat v tržním prostředí, nesplní účel v sektoru neziskovém. Vhodné modifikaci se věnuje Kraftová, která navrhuje:⁷⁹

- rentabilitu hlavní činnosti vyhodnocovat ve smyslu zjištění míry ztrátovosti, velmi přísně vyhodnocovat rentabilitu doplňkové činnosti,
- vyhodnocovat finanční autarkii z důvodu souvislosti mezi financováním, rentabilitou a tokem hotovosti,
- rozšířit výkonnostní ukazatele o indikátory produkční výkonnosti, které zachycují kvantitativní a kvalitativní stránku tvorby a realizace veřejných produktů,
- zohlednit specifika veřejné sféry při interpretaci výsledků míry finanční nezávislosti, likvidity etc.,
- akceptovat odlišnosti účetních dat jednotlivých právních forem organizací.

Kraftová rovněž předkládá strukturovaný soubor dílčích ukazatelů finanční analýzy, který zahrnuje indikátory autarkie, rentability, likvidity, aktivity, produktivity, financování a investičního rozvoje/útlumu, a dále konstruuje syntetické ukazatele BAMF 2002 (bilanční model municipální firmy), resp. BAMF 2007 (modifikovaný bilanční model municipální firmy) a KAMF (klasifikační model municipální firmy realizující pouze hlavní

⁷⁸ VODÁKOVÁ, J. *Nástroje ekonomického řízení ve veřejném sektoru*. 2013, s. 112.

⁷⁹ KRAFTOVÁ, I. *Finanční analýza municipální firmy*. 2002, s. 52-53.

činnost), resp. KAMF* (klasifikační model municipální firmy realizující i doplňkovou činnost), jejichž vzorce obsahuje následující podkapitola.⁸⁰

3.3.2 Přehled vybraných ukazatelů finanční analýzy

Přehled vybraných ukazatelů, na jejichž základě bude provedena finanční analýza, je uveden v Tabulce 3.

Tabulka 3 Přehled vybraných ukazatelů finanční analýzy

Horizontální analýza	
<p>Absolutně:</p> $AZ = H_i(1) - H_i(0)$	<p>Kde: <i>AZ</i> = absolutní změna jednotlivých položek účetních výkazů oproti předchozímu období, <i>H_i(1)</i> = hodnota <i>i</i>-té položky v běžném období, <i>H_i(0)</i> = hodnota <i>i</i>-té položky v předchozím období.</p>
<p>Relativně:</p> <p><i>H_i(1)</i> a <i>H_i(0)</i> jsou obě kladné, či obě záporné:</p> $RZ = \frac{H_i(1) - H_i(0)}{H_i(0)} * 100$ <p><i>H_i(1)</i> je kladná, <i>H_i(0)</i> je záporná:</p> $RZ = \frac{H_i(1) + abs(H_i(0))}{abs(H_i(0))} * 100$ <p><i>H_i(1)</i> je záporná, <i>H_i(0)</i> je kladná:</p> $RZ = - \frac{abs(H_i(1)) + H_i(0)}{H_i(0)} * 100$	<p>Kde: <i>RZ</i> = procentuální změna jednotlivých položek účetních výkazů oproti předchozímu období, <i>H_i(1)</i> = hodnota <i>i</i>-té položky v běžném období, <i>H_i(0)</i> = hodnota <i>i</i>-té položky v předchozím období, <i>abs(H_i(1))</i> = absolutní hodnota <i>i</i>-té položky v běžném období, <i>abs(H_i(0))</i> = absolutní hodnota <i>i</i>-té položky v předchozím období.</p>

⁸⁰ KRAFTOVÁ, ref. 79, s. 100, 182.

KRAFTOVÁ, I. *Efektivnost veřejného sektoru regionu na mikroúrovni*. 2007, s. 3-5.

Vertikální analýza	
$P = \frac{H_i}{\sum H} * 100$	Kde: <i>P</i> = podíl jednotlivých položek účetních výkazů na celkové sumě položek v rámci určitého celku, <i>H_i</i> = hodnota <i>i</i> -té položky, $\sum H$ = suma hodnot položek v rámci určitého celku.

Model BAMF 2007		
$BAMF\ 2007 = \frac{(L + A + Ae + V + Rv + Rz)}{n}$		Kde: <i>L</i> = likvidita, <i>A</i> = aktivita, <i>Ae</i> = autarkie, <i>V</i> = výkonnost, <i>Rv</i> = výnosový variátor, <i>Rz</i> = rentabilita, <i>n</i> = počet proměnných.
Likvidita:	$L = \frac{FM + Po}{KCK}$	Kde: <i>L</i> = pohotová likvidita, <i>FM</i> = krátkodobý finanční majetek, <i>Po</i> = krátkodobé pohledávky, <i>KCK</i> = krátkodobý cizí kapitál.
Aktivita:	$A = \frac{\frac{\emptyset Po}{V}}{\frac{\emptyset KCK}{N}}$	Kde: <i>A</i> = relace mezi dobou obratu krátkodobých pohledávek a dobou obratu krátkodobých závazků, $\emptyset Po$ = průměrná hodnota krátkodobých pohledávek, <i>V</i> = výnosy, $\emptyset KCK$ = průměrná hodnota krátkodobého cizího kapitálu, <i>N</i> = náklady.
Autarkie:	$Ae = \frac{V}{N}$	Kde: <i>Ae</i> = autarkie na bázi výnosů a nákladů, <i>V</i> = výnosy, <i>N</i> = náklady.
Výkonnost:	$V = \frac{PH}{ON + OD}$	Kde: <i>V</i> = výkonnost, <i>PH</i> = přidaná hodnota, tj. výnosy snížené o spotřebu, <i>ON</i> = osobní náklady, <i>OD</i> = odpisy.

Výnosový variátor:	$Rv = \frac{\frac{V(1) - V(0)}{V(1)}}{\frac{N(1) - N(0)}{N(1)}}$	Kde: <i>Rv</i> = poměr relativního přírůstku výnosů v běžném období a relativního přírůstku nákladů v běžném období, <i>V(1)</i> = výnosy v běžném období, <i>V(0)</i> = výnosy v předchozím období, <i>N(1)</i> = náklady v běžném období, <i>N(0)</i> = náklady v předchozím období.
Rentabilita:	$Rz = \frac{zisk_{DČ}}{ztráta_{HČ}} + 1$	Kde: <i>Rz</i> = míra pokrytí ztráty z hlavní činnosti ziskem z doplňkové činnosti, <i>zisk_{DČ}</i> = výsledek hospodaření z doplňkové činnosti, <i>ztráta_{HČ}</i> = výsledek hospodaření z hlavní činnosti v absolutní hodnotě.
Hodnocení modelu BAMF	Referenční hodnotou všech ukazatelů je hodnota 1. Výsledek ukazatele vyšší než 1 je posuzován jako pozitivní. Výsledek ukazatele nižší než 1 je posuzován jako nedostačující. Celkový ukazatel je prostým aritmetickým průměrem dílčích ukazatelů.	

Model KAMF		
$KAMF = \frac{(Ae + L + A + P)}{4}$		Kde: <i>Ae</i> = autarkie, <i>L</i> = likvidita, <i>A</i> = aktivita, <i>P</i> = produktivita.
Autarkie:	$Ae = \frac{V_{HČ}}{N_{HČ}} * 100$	Kde: <i>Ae</i> = autarkie na bázi výnosů a nákladů, <i>V_{HČ}</i> = výnosy hlavní činnosti, <i>N_{HČ}</i> = náklady hlavní činnosti.
Likvidita:	$L = \frac{FM}{KCK} * 100$	Kde: <i>L</i> = okamžitá likvidita, <i>FM</i> = krátkodobý finanční majetek, <i>KCK</i> = krátkodobý cizí kapitál.
Aktivita:	$A = \frac{V_{HČ}}{\bar{OK}} * 100$	Kde: <i>A</i> = obrat kapitálu, <i>V_{HČ}</i> = výnosy hlavní činnosti, \bar{OK} = průměrná hodnota kapitálu.
Produktivita:	$P = \frac{PH_{HČ}}{ON_{HČ}} * 100$	Kde: <i>P</i> = produktivita práce, <i>PH_{HČ}</i> = přidaná hodnota, tj. výnosy hlavní činnosti snížené o spotřebu z hlavní činnosti, <i>ON_{HČ}</i> = osobní náklady z hlavní činnosti.
Hodnocení modelu KAMF	Ukazatele jsou počítány pouze za hlavní činnost. Hodnocení všech ukazatelů je prováděno dle stupnice. Celkový ukazatel je prostým aritmetickým průměrem ohodnocených dílčích ukazatelů.	

Ukazatel	Stupnice hodnocení				
	1 velmi dobrý	2 dobrý	3 střední	4 špatný	5 alarmující
Autarkie	> 100 %	= 100 %	> 90 %	> 80 %	< 80 %
Likvidita	> 40 % et. < 60 %	> 20 % et. < 40 %	> 60 %	< 20 %	< 15 %
Aktivita	> 300 %	> 200 %	> 100 %	> 80 %	< 80 %
Produktivita	> 200 %	> 150 %	> 120 %	> 100 %	< 100 %

Model KAMF*		
$KAMF^* = \frac{(Ae + L + A + P + Z'' + R_{NDČ})}{n}$		<p>Kde:</p> <p><i>Ae</i> = autarkie, <i>L</i> = likvidita, <i>A</i> = aktivita, <i>P</i> = produktivita, <i>Z''</i> = rentabilita, <i>R_{NDČ}</i> = nákladová rentabilita, <i>n</i> = počet proměnných.</p>
Autarkie:	$Ae = \frac{V}{N} * 100$	<p>Kde:</p> <p><i>Ae</i> = autarkie na bázi výnosů a nákladů, <i>V</i> = výnosy, <i>N</i> = náklady.</p>
Likvidita:	$L = \frac{FM}{KCK} * 100$	<p>Kde:</p> <p><i>L</i> = okamžitá likvidita, <i>FM</i> = krátkodobý finanční majetek, <i>KCK</i> = krátkodobý cizí kapitál.</p>
Aktivita:	$A = \frac{V}{\emptyset K} * 100$	<p>Kde:</p> <p><i>A</i> = obrat kapitálu, <i>V</i> = výnosy, <i>∅K</i> = průměrná hodnota kapitálu.</p>
Produktivita:	$P = \frac{PH}{ON} * 100$	<p>Kde:</p> <p><i>P</i> = produktivita práce, <i>PH</i> = přidaná hodnota, tj. výnosy snížené o spotřebu, <i>ON</i> = osobní náklady.</p>
Rentabilita:	$Z'' = \frac{zisk_{DČ}}{ztráta_{HČ}} * 100$	<p>Kde:</p> <p><i>Z''</i> = míra pokrytí ztráty z hlavní činnosti ziskem z doplňkové činnosti, <i>zisk_{DČ}</i> = výsledek hospodaření z doplňkové činnosti, <i>ztráta_{HČ}</i> = výsledek hospodaření z hlavní činnosti v absolutní hodnotě.</p>

Nákladová rentabilita:	$R_{NDČ} = \frac{VH_{DČ}}{N_{DČ}} * 100$	Kde: $R_{NDČ}$ = rentabilita nákladů doplňkové činnosti, $VH_{DČ}$ = výsledek hospodaření doplňkové činnosti, $N_{DČ}$ = náklady doplňkové činnosti.
Hodnocení modelu KAMF*	Ukazatele jsou počítány za hlavní i doplňkovou činnost. Hodnocení všech ukazatelů je prováděno dle stupnice. Celkový ukazatel je prostým aritmetickým průměrem ohodnocených dílčích ukazatelů.	

Ukazatel	Stupnice hodnocení				
	1 velmi dobrý	2 dobrý	3 střední	4 špatný	5 alarmující
Autarkie	> 100 %	= 100 %	> 90 %	> 80 %	< 80 %
Likvidita	> 40 % et. < 60 %	> 20 % et. < 40 %	> 60 %	< 20 %	< 15 %
Aktivita	> 300 %	> 200 %	> 100 %	> 80 %	< 80 %
Produktivita	> 200 %	> 150 %	> 120 %	> 100 %	< 100 %
Rentabilita	> 100 %	= 100 %	> 90 %	> 80 %	< 80 %
Nákladová rentabilita	> 30 %	> 15 %	> 5 %	< 5 %	< 0 %

Zhodnocení doplňkové činnosti		
Rentabilita nákladů doplňkové činnosti:	$R_{NDČ} = \frac{VH_{DČ}}{N_{DČ}} * 100$	Kde: $R_{NDČ}$ = rentabilita nákladů doplňkové činnosti, $VH_{DČ}$ = výsledek hospodaření doplňkové činnosti, $N_{DČ}$ = náklady doplňkové činnosti.
Míra pokrytí ztráty z hlavní činnosti ziskem z doplňkové činnosti:	$Z'' = \frac{zisk_{DČ}}{ztráta_{HČ}} * 100$	Kde: Z'' = míra pokrytí ztráty z hlavní činnosti ziskem z doplňkové činnosti, $zisk_{DČ}$ = výsledek hospodaření z doplňkové činnosti, $ztráta_{HČ}$ = výsledek hospodaření z hlavní činnosti v absolutní hodnotě.

Zdroj: vlastní zpracování dle KISLINGEROVÁ, E., HNILICA, J. *Finanční analýza*. 2008, s. 9-14;
KRAFTOVÁ, I. *Efektivnost veřejného sektoru regionu na mikroúrovni*. 2007, s. 3-5;
KRAFTOVÁ, I. *Finanční analýza municipální firmy*. 2002, s. 105-108, 182-189

4 Analytická část

4.1 Charakteristika Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace

Charakteristika organizace byla provedena na základě údajů uvedených v účetních výkazech, výročních zprávách a vnitřních předpisech, ve zřizovací listině a jejích dodatcích a ve statistikách Asociace zdravotnických záchranných služeb České republiky a dále na základě údajů získaných rozhovorem se zaměstnanci organizace,⁸¹ není-li uvedeno jinak. Obrazová dokumentace je k dispozici v Přílohách B až G.

4.1.1 Základní údaje

Název: Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, příspěvková organizace

Sídlo: Klatovská třída 2960/200i, Jižní Předměstí, 301 00 Plzeň

Identifikační číslo: 45333009

Zřizovatel: Plzeňský kraj, Škroupova 18, 306 13 Plzeň

Organizace byla zřízena ke dni 30. 4. 2003 na základě usnesení Zastupitelstva Plzeňského kraje č. 337/03 ze dne 15. 4. 2003 za účelem poskytování zdravotnické záchranné služby podle zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

Mezi její doplňkové činnosti patří e.g. zajišťování zdravotnického zabezpečení sportovních, kulturních a jiných akcí se zvýšenou koncentrací lidí nebo se zvýšeným rizikem úrazu, pořádání odborných kurzů, školení a jiných vzdělávacích akcí včetně lektorské činnosti a pronájem movitých věcí a nemovitostí spolu s poskytováním základních služeb zajišťujících jejich řádný provoz.

4.1.2 Organizační struktura a náplň činnosti jednotlivých útvarů a úseků

V čele Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace (dále také jen „ZZSPK“), stojí ředitel, který je zároveň statutárním orgánem. Centrálně řídí a koordinuje útvar ředitele, útvar zdravotní péče, útvar krizového řízení a vzdělávání, útvar ekonomiky a provozu a úsek interního auditu jako součást vnitřního řídicího a kontrolního systému. Všem útvarům je nadřízen a rovněž je nadřízen všem zaměstnancům.

⁸¹ AZZS ČR. *Vybrané ukazatele ZZS ČR a Výjezdová činnost ZZS ČR. ZZSPK. Zakladatelské dokumenty, výroční zprávy, účetní závěrky.*

Útvar ředitele se dělí na dva úseky: úsek kanceláře ředitele, PR a doplňkových služeb a úsek inspekce provozu. První ze jmenovaných zajišťuje činnost sekretariátu, propagaci organizace a spolupráci s externími subjekty, druhý slouží jako podpora činnosti zdravotnického operačního střediska, výjezdových základen a výjezdových skupin, podílí se na technickém zajištění funkčnosti mobilního zadávání dat a elektronické karty pacienta, operativně řeší závady v provozu etc.

Útvar zdravotní péče se dělí na dva úseky: úsek lékařské péče a úsek nelékařské péče. Útvar zabezpečuje především operační a zásahovou činnost. Operační řízení centrálně provádí zdravotnické operační středisko, které má k dispozici pro případ nouze osm plně vybavených pracovišť, přičemž za běžného provozu postačuje pracovišť šest, deváté pracoviště slouží jako záložní. Proces probíhá dvoustupňově; ve směně je přítomno šest operátorů, pět určených k příjmu tísňových výzev a jeden určený k distribuci pokynu k výjezdu jednotlivým výjezdovým skupinám.

Výjezdové skupiny, rozmístěné na 24 výjezdových základnách, pracují v setkávacím systému rendez-vous; v denní směně ve složení 12 výjezdových skupin RV a 32 výjezdových skupin RZP, v noční směně ve složení 12 výjezdových skupin RV a 29 výjezdových skupin RZP. Na území statutárního města Plzně spolupracují v pracovních dnech během denní směny s poskytovatelem přepravy pacientů neodkladné péče DOPRAVNÍ A ZÁCHRANNÁ SLUŽBA s.r.o., obdobně využívají pro území města Přeštice a jeho okolí nepřetržitých služeb společnosti DZS Přeštice s.r.o. Kooperují rovněž s leteckou výjezdovou skupinou Armády České republiky zajišťovanou ze základny v Líních.

V roce 2018 realizovaly výjezdové skupiny celkem 69 270 výjezdů, tj. 5 773 výjezdů za měsíc, 190 za den, 8 za hodinu. Ošetření poskytly 54 619 pacientům, z toho 49 215 dospělým osobám a 5 404 dětem a mladistvým. Hlavní příčinou výjezdu byl v 13 504 případech úraz, dopravní nehoda ve 2 365 případech, akutní infarkt myokardu v 1 649 případech, cévní mozková příhoda v 1 512 případech, ve 438 případech byla provedena kardiopulmonální resuscitace u pacientů s náhlou zástavou oběhu. Operátoři v témže roce uskutečnili 305 232 relací, z toho 247 130 telefonických hovorů; na lince tísňového volání 155 jich odbavili 74 869, u 538 z nich bylo indikováno provádění telefonicky asistované neodkladné resuscitace.

Útvar krizového řízení a vzdělávání se dělí na dva úseky: vzdělávací a výcvikové středisko a pracoviště krizové připravenosti. Vzdělávací a výcvikové středisko provádí interní vzdělávání pracovníků organizace a externí vzdělávání složek IZS, first responderů a laické veřejnosti. Pro svoji edukační činnost používá řadu pomůcek od základních resuscitačních modelů, trenažérů pro zajištění dýchacích cest či intraoseálního vstupu až po sofistikované modely využívané k výuce při simulační medicíně. Ročně proškolí cca 4 300 osob, z toho 1 600 osob v rámci interního vzdělávání a 2 700 osob v rámci vzdělávání externího.

Pracoviště krizové připravenosti spolupracuje s IZS a zajišťuje připravenost organizace na řešení mimořádných událostí. Pro událost s výskytem hromadného postižení osob disponuje čtyřmi speciálními vozidly; jedním vozidlem týlovým pro zabezpečení zázemí zasahujícím osobám a třemi vozidly s vybavením pro poskytnutí zdravotní péče zhruba 150 až 200 postiženým osobám. Pro událost s výskytem vysoce nakažlivých nemocí je k dispozici Bio Hazard Team. Úsek rovněž zajišťuje činnost Systému psychosociální intervenční služby, zaměřeného na poskytnutí první psychické pomoci zdravotnickým pracovníkům i sekundárně zasaženým nezdravotníkům. V roce 2018 organizace zasahovala u několika mimořádných událostí s hromadným postižením osob; e.g. pád soukromého vrtulníku na výrobní halu v Plzni dne 5. 9. 2018, požár ubytovny v Plzni dne 11. 9. 2018, intoxikace dětí ze Základní školy Chotěšov dne 5. 10. 2018 etc.

Útvar ekonomiky a provozu se dělí na čtyři úseky: úsek ekonomických činností, úsek technických činností, úsek autoprovozu a úsek informačních technologií. Úsek ekonomických činností zajišťuje činnost finanční účtárny, personálního a mzdového oddělení a oddělení zdravotních pojišťoven, realizuje výběrová řízení dle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, a eviduje movitý i nemovitý majetek. Úzce spolupracuje s úsekem technických činností, který zabezpečuje provoz organizace po technické stránce a provádí opravy a údržbu majetku. Úsek autoprovozu organizuje chod autodílen a odpovídá za funkční stav vozového parku. Úsek informačních a komunikačních technologií spravuje počítačové sítě, poskytuje programovou podporu a zajišťuje nepřetržitou provozuschopnost komunikačních systémů. Celkově útvar odpovídá za ekonomické a provozní řízení organizace. Vybrané parametry hospodaření jsou analyzovány v následujících kapitolách; do problematiky uvede rozbor současné majetkové a finanční struktury a také porovnání nákladů a výnosů.

4.1.3 Majetková a finanční struktura organizace

Majetkovou a finanční strukturu ZZSPK ke dni 31. 12. 2018 zobrazuje Tabulka 4.

Tabulka 4 Majetková a finanční struktura ZZSPK ke dni 31. 12. 2018 (v tis. Kč, v %)

Položka	Hodnota položky	
	v tis. Kč	v %
Aktiva celkem	472 237	100,00
Stálá aktiva	339 981	71,99
Dlouhodobý nehmotný majetek	21 469	4,55
Dlouhodobý hmotný majetek	318 505	67,44
Dlouhodobý finanční majetek	0	0,00
Dlouhodobé pohledávky	7	0,00
Oběžná aktiva	132 256	28,01
Zásoby	923	0,20
Krátkodobé pohledávky	52 480	11,11
Krátkodobý finanční majetek	78 853	16,70
Pasiva celkem	472 237	100,00
Vlastní kapitál	379 614	80,39
Jmění účetní jednotky a upravující položky	313 827	66,46
Fondy účetní jednotky	69 737	14,77
Výsledek hospodaření	-3 950	-0,84
Cizí zdroje	92 623	19,61
Rezervy	0	0,00
Dlouhodobé závazky	16 436	3,48
Krátkodobé závazky	76 187	16,13

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Struktura aktiv ukazuje, že výrazně převažují stálá aktiva, jejichž složení odpovídá náplni činnosti organizace. Majoritní podíl z dlouhodobého majetku připadá na stavby v hodnotě 186 392 tis. Kč, pozemky v hodnotě 8 998 tis. Kč, samostatné hmotné movité

věci a soubory hmotných movitých věcí v hodnotě 109 389 tis. Kč a software v hodnotě 21 469 tis. Kč. ZZSPK hospodaří se svěřeným majetkem; seznam předaného nemovitého majetku je uveden v příloze ke zřizovací listině. Kromě toho vlastní organizace drobný dlouhodobý majetek evidovaný v knize podrozvahových účtů. Oběžná aktiva představují 28 % celkového množství aktiv a skládají se převážně z peněžních prostředků na běžném účtu ve výši 77 004 tis. Kč, dohadných účtů aktivních ve výši 23 528 tis. Kč a pohledávek za odběrateli v hodnotě 19 026 tis. Kč.

Hlavním zdrojem financování je vlastní kapitál, na němž se největší měrou podílejí jmění účetní jednotky v hodnotě 229 999 tis. Kč, transfery na pořízení dlouhodobého majetku ve výši 80 755 tis. Kč a fond investic ve výši 67 778 tis. Kč. Zbývajících 20 % celkových pasiv pokrývají cizí zdroje, jejichž významnou část tvoří krátkodobé závazky vůči dodavatelům v hodnotě 33 233 tis. Kč a vůči zaměstnancům včetně souvisejícího pojištění ve výši 30 446 tis. Kč, krátkodobé přijaté zálohy na transfery ve výši 4 833 tis. Kč a dlouhodobé přijaté návratné finanční výpomoci ve výši 14 882 tis. Kč.

4.1.4 Rozbor nákladů organizace

Přehled nákladů ZZSPK v roce 2018 a jejich srovnání s průměrnými náklady zdravotnické záchranné služby poskytované na území České republiky (dále také jen „ZZSČR“) v tomtéž roce je uveden v Tabulce 5.

Tabulka 5 Náklady ZZSPK a průměrné náklady ZZSČR v roce 2018 (v tis. Kč, v %)

Položka	Syntetický účet	Náklady			
		v tis. Kč		v %	
		ZZSPK	ZZSČR (průměr)	ZZSPK	ZZSČR (průměr)
Náklady celkem	-	516 249	498 380	100,00	100,00
Spotřeba materiálu	501	27 688	28 902	5,36	5,80
Spotřeba energie	502	4 181	4 753	0,81	0,95
Opravy a udržování	511	6 978	9 690	1,35	1,95
Služby	518	21 576	24 176	4,18	4,85
Osobní náklady	521, 524	391 054	373 347	75,75	74,91
Ostatní sociální náklady	525, 527	14 094	11 228	2,73	2,25

Položka	Syntetický účet	Náklady			
		v tis. Kč		v %	
		ZZSPK	ZZSČR (průměr)	ZZSPK	ZZSČR (průměr)
Odpisy	551	34 050	37 190	6,60	7,46
Ostatní náklady	účty výše neuvedené	16 628	9 094	3,22	1,83

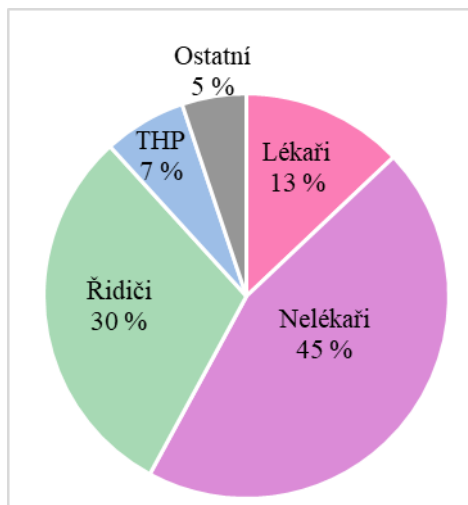
Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK a dle AZZS ČR. *Vybrané ukazatele ZZS ČR v roce 2018*

Celkové náklady ZZSPK činí 516 249 tis. Kč a o 17 869 tis. Kč převyšují celkové náklady ZZSČR. Procentuální podíly jednotlivých položek jsou téměř shodné. Zhruba 75 % celkových nákladů tvoří osobní náklady, zbývajících 25 % představují zejména odpisy, spotřeba materiálu a služby, v menší míře ostatní náklady, ostatní sociální náklady, opravy a udržování a spotřeba energie.

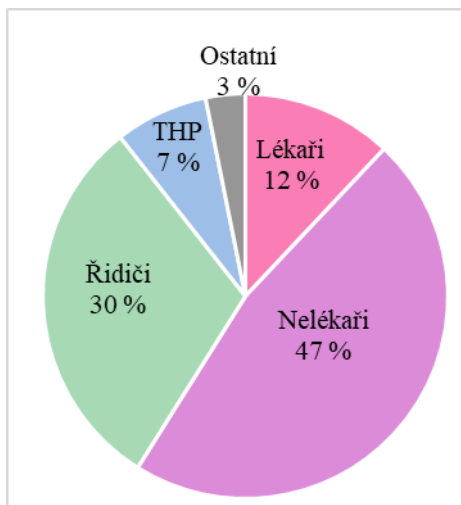
Osobní náklady zahrnují mzdové náklady a náklady na pojistné na sociální zabezpečení a na všeobecné zdravotní pojištění. Jejich výši ovlivňuje struktura a počet zaměstnanců a též způsob odměňování, který je realizován ve formě platu v souladu s nařízením vlády č. 341/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, případně ve formě odměny z dohody stanovené v dohodě o provedení práce či v dohodě o pracovní činnosti. Osobní náklady ZZSPK dosahují výše 391 054 tis. Kč; průměrný hrubý plat lékařů se rovná částce 95 444 Kč, plat nelékařských zdravotnických pracovníků (dále také jen „nelékaři“) 43 269 Kč, plat řidičů 35 483 Kč, plat technicko-hospodářských pracovníků (dále také jen „THP“) 42 031 Kč a plat ostatních zaměstnanců (dále také jen „ostatní“) 20 266 Kč. Přestože průměrné hrubé platy ZZSPK jsou nižší než průměrné hrubé platy ZZSČR⁸² a struktura zaměstnanců ZZSPK i ZZSČR je totožná (Graf 2, Graf 3), přesahují osobní náklady ZZSPK osobní náklady ZZSČR o 17 707 tis. Kč. Rozdíl způsobují odlišné počty úvazků. Přepočtený průměrný evidenční počet všech zaměstnanců ZZSPK činí 596 úvazků a je o 55 úvazků vyšší oproti přepočtenému průměrnému evidenčnímu počtu zaměstnanců ZZSČR, přičemž stejné číselné zastoupení vykazuje pouze kategorie THP (Graf 4).

⁸² ISPV. *Platová sféra ČR - rok 2018*.

Graf 2 Struktura zaměstnanců ZZSPK v roce 2018 (v %)

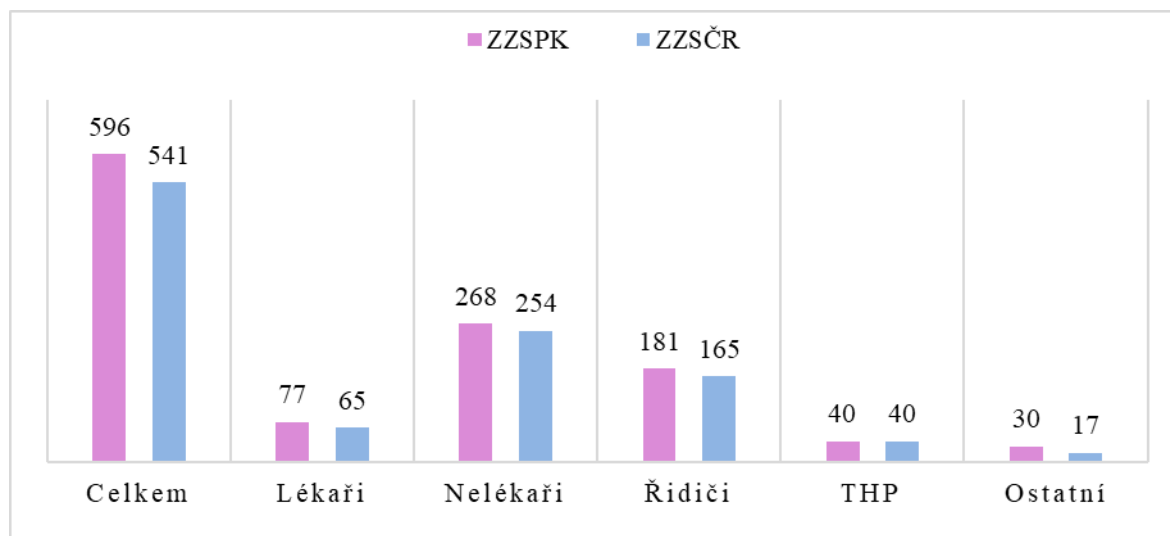


Graf 3 Struktura zaměstnanců ZZSČR v roce 2018 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle AZZS ČR. Vybrané ukazatele ZZS ČR v roce 2018

Graf 4 Srovnání přepočteného průměrného evidenčního počtu zaměstnanců ZZSPK a v průměru počtu zaměstnanců ZZSČR v roce 2018



Zdroj: vlastní zpracování dle AZZS ČR. Vybrané ukazatele ZZS ČR v roce 2018

Příčina tohoto rozdílu spočívá ve specifičnosti území; v úvahu lze vzít rozlohu a geografické podmínky, počet obyvatel, strukturu silniční sítě, dostupnost návazné akutní lůžkové péče a s těmito parametry související počet výjezdových základen a výjezdových skupin. Plzeňský kraj je s rozlohou 7 649 km² třetím největším krajem v České republice, hustota obyvatelstva činí 76 obyvatel na 1 km², délka silnic a dálnic 671 metrů na 1 km², akutní lůžková péče chybí ve 2 ze 7 okresů. Průměrné náklady ZZSČR jsou kalkulovány

pro rozlohu 5 634 km², hustotu obyvatelstva 135 obyvatel na 1 km², délku silnic a dálnic 707 metrů na 1 km², akutní lůžková péče chybí pouze v uvedených plzeňských okresech Plzeň-sever a Tachov.⁸³ ZZSPK disponuje 24 výjezdovými základnami a 44 výjezdovými skupinami, resp. v noční směně 41, ZZSČR v průměru využívá 22 výjezdových základen a 41 výjezdových skupin. Tyto diference se projevují rovněž v potřebném počtu zaměstnanců, jak se uvádí výše.

Další nákladové položky jsou v celkových nákladech zastoupeny minoritně a přehledově budou uvedeny pouze pro ZZSPK:

- Odpisy se týkají dlouhodobého majetku hmotného i nehmotného; převážně staveb, vozidel, přístrojů (e.g. defibrilátory, plicní ventilátory, přístroje pro mechanickou srdeční masáž), softwaru, informačních a komunikačních systémů (e.g. tablety, vozidlové radiostanice, GPS technologie, servery, vybavení zdravotnického operačního střediska) etc. Organizace provedla odpisy ve výši 34 050 tis. Kč, z toho zhruba o 2 000 tis. Kč snížila hodnotu softwaru a taktéž hodnotu staveb a zhruba o 30 000 tis. Kč hodnotu samostatných hmotných movitých věcí a souborů hmotných movitých věcí.
- Náklady na spotřebu materiálu činí 27 688 tis. Kč, z toho 9 969 tis. Kč na pohonné hmoty, 8 213 tis. Kč na zdravotnický materiál, 4 725 tis. Kč na spotřebu léčiv, 1 640 tis. Kč na náhradní díly sanitních vozidel, 975 tis. Kč na kancelářské potřeby, 815 tis. Kč na náhradní díly zdravotních přístrojů, 429 tis. Kč na čisticí prostředky etc.
- Náklady na spotřebu energie činí 4 181 tis. Kč, z toho 2 217 tis. Kč na elektřinu, 1 011 tis. Kč na teplo, 550 tis. Kč na vodu a stočné, 404 tis. Kč na plyn.
- Náklady na opravy a udržování činí 6 978 tis. Kč, z toho 4 964 tis. Kč na opravu dopravních prostředků, 1 136 tis. Kč na opravu staveb, 489 tis. Kč na opravu zdravotnické techniky etc.
- Náklady na služby činí 21 576 tis. Kč, z toho 7 416 tis. Kč na externí zdravotní služby, 2 813 tis. Kč na zpracování dat, 1 938 tis. Kč na revize a technické prohlídky, 1 805 tis. Kč na pronájem prostor, 1 598 tis. Kč na výkony spojů,

⁸³ ČSÚ. *Vybrané údaje o území podle krajů k 31. 12. 2018.*

ČSÚ. *Infrastruktura silniční dopravy v ČR a kraji k 1. 1. 2016.*

ÚZIS ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2017. 2018, s. 194.*

1 506 tis. Kč na pronájem kyslíkových lahví, 1 005 tis. Kč na úklid a praní prádla, 853 tis. Kč na konzultační, poradenské a právní služby etc.

- Ostatní sociální náklady činí 14 094 tis. Kč, z toho 5 581 tis. Kč na tvorbu fondu kulturních a sociálních potřeb, 4 007 tis. Kč na školení, 1 910 tis. Kč na stravování zaměstnanců, 1 015 tis. Kč na osobní ochranné pracovní prostředky etc.
- Položka ostatních nákladů pojímá všechny výše neuvedené náklady a je tvořena náklady na neuplatněnou daň z přidané hodnoty ve výši 9 157 tis. Kč, náklady na pojistné vozidel ve výši 2 502 tis. Kč, náklady z drobného dlouhodobého majetku ve výši 1 793 tis. Kč, náklady z vyřazených pohledávek ve výši 1 208 tis. Kč etc.

4.1.5 Rozbor výnosů organizace

Přehled výnosů ZZSPK v roce 2018 a jejich srovnání s průměrnými výnosy ZZSČR v tomtéž roce je uveden v Tabulce 6.

Tabulka 6 Výnosy ZZSPK a průměrné výnosy ZZSČR v roce 2018 (v tis. Kč, v %)

Položka	Syntetický účet	Výnosy			
		v tis. Kč		v %	
		ZZSPK	ZZSČR (průměr)	ZZSPK	ZZSČR (průměr)
Výnosy celkem	-	517 026	530 461	100,00	100,00
Provozní příspěvek zřizovatele	672	279 395	307 378	54,04	57,95
Platby zdravotních pojišťoven	602	198 902	190 674	38,47	35,94
Transfery	672	10 105	19 266	1,95	3,63
Ostatní výnosy	účty výše neuvedené	28 624	13 143	5,54	2,48

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK a dle AZZS ČR. *Vybrané ukazatele ZZS ČR v roce 2018*

Celkové výnosy ZZSPK činí 517 026 tis. Kč a jsou o 13 435 tis. Kč nižší než celkové výnosy ZZSČR. Procentuální podíly jednotlivých položek se neshodují. 54 % celkových výnosů ZZSPK, resp. 58 % celkových výnosů ZZSČR tvoří provozní příspěvek zřizovatele, jenž je organizaci poskytován v návaznosti na výkony nebo jiná kritéria jejich potřeb. ZZSPK obdržela 279 395 tis. Kč, což je o 27 983 tis. Kč méně oproti provoznímu

příspěvku ZZSČR. Plzeňský kraj umožnil ZZSPK čerpat také investiční příspěvek ve výši 15 600 tis. Kč, který však plní fond investic a do výsledkových účtů nevstupuje.

38,5 % celkových výnosů ZZSPK, resp. 36 % celkových výnosů ZZSČR pokrývají platby zdravotních pojišťoven. Jednotkové ceny nejčastějších výkonů bez zohlednění limitů a výjimek jsou uvedeny v Tabulce 7. Pro výkony autorské odbornosti 709 – urgentní medicína stanovilo Ministerstvo zdravotnictví základní hodnotu bodu ve výši 1,15 Kč, pro výkony autorské odbornosti 799 – přeprava pacientů neodkladné péče ve výši 1,12 Kč a pro aplikaci medicínálního kyslíku ve výši 1 Kč.⁸⁴

Tabulka 7 Vybrané zdravotní a dopravní výkony hrazené ze všeobecného zdravotního pojištění a výše úhrady za jednotku výkonu, resp. kilometr výkonu v roce 2018

Zdravotní výkony				
Kód výkonu	Popis výkonu	Bodová hodnota výkonu	Čas výkonu (v min.) nebo Ošetřovaná osoba	Výše úhrady za jednotku výkonu (v Kč)
Autorská odbornost 709 – urgentní medicína				
79111	Péče poskytovaná lékařem	267	15 min.	307,05
06713	Péče poskytovaná zdravotnickým záchranářem	146	15 min.	167,90
06715	Péče poskytovaná zdravotnickým záchranářem v RV systému	103	15 min.	118,45
06714	Aplikace medicínálního kyslíku	450	1 pacient	450,00
Autorská odbornost 799 – přeprava pacientů neodkladné péče				
79114	Péče poskytovaná lékařem	246	15 min.	275,52
06719	Péče poskytovaná zdravotnickým záchranářem	136	15 min.	152,32
Dopravní výkony				
Kód výkonu	Popis výkonu	Bodová hodnota výkonu za 1 km	Výše úhrady za 1 km výkonu (v Kč)	
70	Jízda vozidla zdravotnické záchranné služby	41,93	48,22	
74	Přeprava lékaře zdravotnické záchranné služby v RV systému	31,92	36,71	

⁸⁴ Vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 ve znění účinném od 1. 1. 2018, § 12.

Kód výkonu	Popis výkonu	Bodová hodnota výkonu za 1 km	Výše úhrady za 1 km výkonu (v Kč)
77	Jízda vozidly přepravy pacientů neodkladné péče	40,93	45,84

Zdroj: vlastní zpracování dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění účinném od 1. 8. 2018

Výnosy ZZSPK za veškerou hrazenou péči dosahují výše 198 902 tis. Kč a o 8 228 tis. Kč převyšují výnosy ZZSČR; pro vybrané výkony klesá rozdíl v úhradě na 1 628 tis. Kč (Tabulka 8). Ve struktuře těchto výkonů se projevuje skutečnost, že ZZSPK funguje výhradně v setkávacím systému; objem péče poskytované lékařem je nižší než objem péče poskytované zdravotnickým záchranářem výjezdových skupin RV. Počet dopravních výkonů ZZSPK zohledňuje specifika území Plzeňského kraje, jak byla rozebrána v předchozí podkapitole.

Tabulka 8 Vybrané zdravotní a dopravní výkony ZZSPK a ZZSČR a odhadovaná výše úhrady v roce 2018

Kód výkonu	Popis výkonu	Provedené výkony		Úhrada (v tis. Kč)	
		ZZSPK	ZZSČR (průměr)	ZZSPK	ZZSČR (průměr)
Zdravotní a dopravní výkony celkem		2 735 566	2 509 074	171 395	169 767
Zdravotní výkony		318 043	349 217	59 457	68 632
Autorská odbornost 709 – urgentní medicína		301 965	334 659	56 659	66 148
79111	Péče poskytovaná lékařem	50 962	72 178	15 648	22 162
06713	Péče poskytovaná zdravotnickým záchranářem	180 685	212 158	30 337	35 621
06715	Péče poskytovaná zdravotnickým záchranářem v RV systému	63 246	43 072	7 492	5 102
06714	Aplikace medicínálního kyslíku	7 072	7 251	3 182	3 263
Autorská odbornost 799 – přeprava pacientů neodkladné péče		16 078	14 558	2 798	2 484
79114	Péče poskytovaná lékařem	2 829	2 160	780	595
06719	Péče poskytovaná zdravotnickým záchranářem	13 249	12 398	2 018	1 889

Kód výkonu	Popis výkonu	Provedené výkony		Úhrada (v tis. Kč)	
		ZZSPK	ZZSČR (průměr)	ZZSPK	ZZSČR (průměr)
Dopravní výkony		2 417 523	2 159 857	111 938	101 135
70	Jízda vozidly zdravotnické záchranné služby	1 894 965	1 773 891	91 375	85 537
74	Přeprava lékaře zdravotnické záchranné služby v RV systému	371 384	229 445	13 633	8 423
77	Jízda vozidly přepravy pacientů neodkladné péče	151 174	156 521	6 930	7 175

Zdroj: vlastní zpracování dle AZZS ČR. *Vybrané ukazatele ZZS ČR v roce 2018*

Zbývající část celkových výnosů tvoří transfery (účet 672) a ostatní výnosy (účty výše neuvedené). V transferech jsou zahrnuty neinvestiční peněžní prostředky z veřejných rozpočtů, včetně prostředků ze zahraničí, jakými jsou například dotace, příspěvky, nenávratné finanční výpomoci etc. Ostatní výnosy obsahují výnosy z prodeje služeb (e.g. za péči poskytnutou mimo systém veřejného zdravotního pojištění, za zdravotnické zabezpečení akcí se zvýšenou koncentrací lidí nebo se zvýšeným rizikem úrazu, za pořádání odborných kurzů a školení aj.), výnosy z pronájmu, čerpání fondů a ostatní výnosy z činnosti (e.g. pojistná plnění od pojišťoven). Struktura obou těchto výnosových skupin podléhá výkyvům způsobeným rozhodnutím donátora, přiznáním nároku na úhradu škody, mírou vlastní aktivity etc., bude proto přehledově uvedena pouze pro ZZSPK:

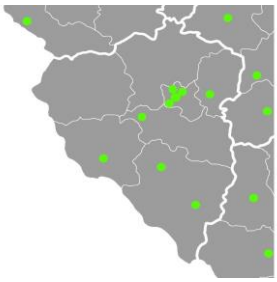
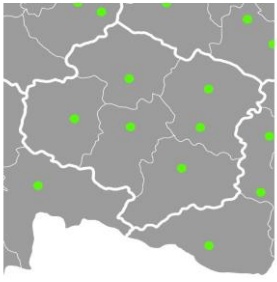
- Transfery činí 10 105 tis. Kč a zahrnují především dotace na projekty spolufinancované z rozpočtu Evropské unie, e.g. dotace na projekt Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb ve výši 4 128 tis. Kč a Rozvoj lidských zdrojů v oblasti krizového řízení ZZS Plzeňského kraje ve výši 3 942 tis. Kč. Další složkou transferů je neinvestiční část dotace na připravenost na řešení mimořádných událostí a krizových situací ve výši 462 tis. Kč.
- Ostatní výnosy ZZSPK činí 28 624 tis. Kč, z toho 11 524 tis. Kč představuje čerpání fondu investic na opravy a udržování majetku, 8 564 tis. Kč zúčtování finančně nekrytého fondu, 3 097 tis. Kč pojistná plnění, 2 882 tis. Kč výnosy za péči poskytnutou samoplátcům, 768 tis. Kč výnosy za zdravotnický dozor etc.

4.2 Úvodem k finanční analýze

4.2.1 Vymezení srovnávané organizace

Pro účely detailní komparace byla v rámci České republiky vybrána Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, příspěvková organizace (dále také jen „ZZSKV“), jejíž podmínky a parametry poskytování zdravotních služeb se kritériím ZZSPK přibližují více než průměrné veličiny ZZSČR (Tabulka 9).

Tabulka 9 Vybrané podmínky a parametry poskytování zdravotních služeb ZZSPK a ZZSKV v roce 2018

Podmínky	ZZSPK	ZZSKV
Rozloha území (km ²)	7 649	6 796
Počet obyvatel	584 672	509 274
Hustota obyvatelstva (počet obyvatel na 1 km ²)	76	75
Délka silnic a dálnic (počet metrů na 1 km ²)	671	747
Síť nemocnic (Příloha H a Příloha I)		
Parametry	ZZSPK	ZZSKV
Počet výjezdových základen	24	21
Počet výjezdových základen na 1 km ² * 100	0,31	0,31
Počet výjezdových skupin v přepočteném počtu na 24 hodin činnosti	44, resp. 41 v noci	29
Počet výjezdových skupin na 1 km ² * 100	0,58, resp. 0,54	0,43
Počet výjezdů	69 270	48 217
Počet výjezdů na 1 obyvatele	0,12	0,09
Počet ošetřených pacientů	54 619	31 225
Počet ošetřených pacientů na 1 výjezd	0,79	0,65

Parametry	ZZSPK	ZZSKV
Počet zdravotních výkonů	318 043	203 192
Počet zdravotních výkonů na 1 výjezd	4,59	4,21
Počet dopravních výkonů	2 417 523	1 717 333
Počet dopravních výkonů na 1 výjezd	34,90	35,62
Celkové náklady (v tis. Kč)	516 249	372 121
Celkové náklady na 1 výjezd (v tis. Kč)	7,42	7,72
Osobní náklady (v tis. Kč)	391 054	292 385
Přepočtený průměrný evidenční počet zaměstnanců	596	408
Osobní náklady na 1 zaměstnance (v tis. Kč)	656	717
Celkové výnosy	517 026	372 121
Celkové výnosy na 1 výjezd (v tis. Kč)	7,46	7,72
Provozní příspěvek zřizovatele (v tis. Kč)	279 395	212 191
Provozní příspěvek zřizovatele na 1 obyvatele (v tis. Kč)	0,48	0,42

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK a ZZSKV; AZZS ČR. *Vybrané ukazatele ZZS ČR v roce 2018*; ČSÚ. *Vybrané údaje o území podle krajů k 31. 12. 2018*; ČSÚ. *Infrastruktura silniční dopravy v ČR a kraji k 1. 1. 2016*; ÚZIS ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2017*. 2018, s. 103

4.2.2 Rozsah analýzy

Vstupní data analýzy byla získána na základě údajů uvedených v účetních výkazech, výročních zprávách a vnitřních předpisech, ve zřizovacích listinách a jejich dodatcích a ve statistikách Asociace zdravotnických záchranných služeb České republiky,⁸⁵ není-li uvedeno jinak (Přílohy J až N).

Horizontální a vertikální analýzy jsou provedeny za období let 2010 až 2018. Horizontální analýza z důvodu výrazně odlišného objemu aktiv a pasiv i odlišné výše nákladových a výnosových položek obou organizací využívá procentuálních změn.

⁸⁵ AZZS ČR, ref. 81.

ZZSPK, ref. 81.

ZZSKV. *Zakladatelské dokumenty, výroční zprávy, účetní závěrky*.

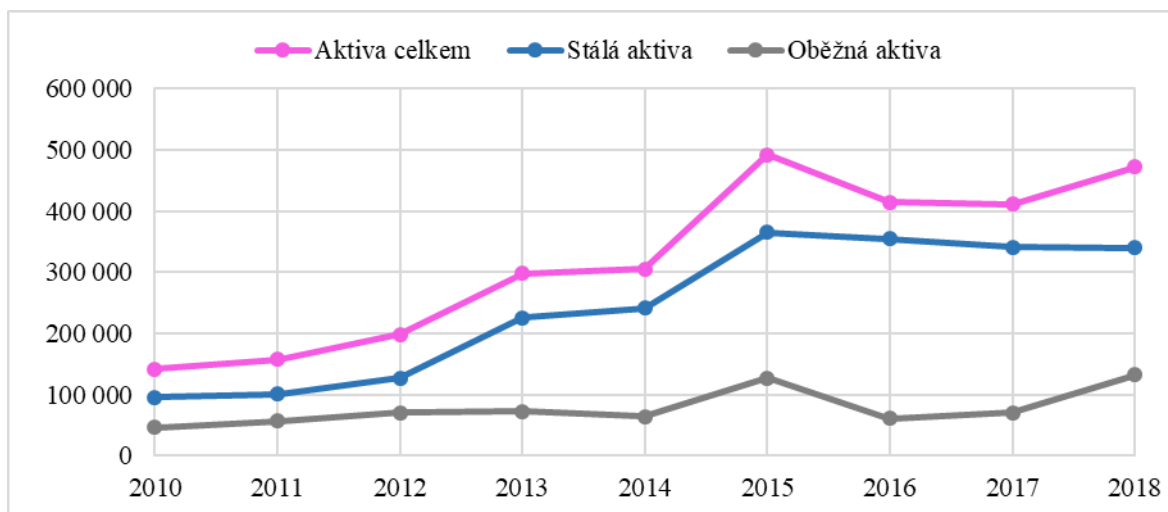
Horizontální a vertikální analýzy nákladů a výnosů zahrnují pouze položky týkající se hlavní činnosti (dále také jen „HČ“), jelikož ZZSKV doplňkovou činnost (dále také jen „DČ“) nevykonává. Doplňková činnost ZZSPK je hodnocena zvlášť. Bilanční analýza a klasifikační analýza jsou rovněž provedeny za období let 2010 až 2018; jejich ukazatele a způsob hodnocení přesně stanoví podkapitola 3.3.2 této diplomové práce. Jako podpůrné a doplňující elementy slouží některé další indikátory finanční analýzy.

4.3 Horizontální a vertikální analýza rozvahy

4.3.1 Horizontální analýza aktiv

Vývoj hodnoty aktiv ZZSPK znázorňuje Graf 5, relativní meziroční změny zachycuje Tabulka 10.

Graf 5 Vývoj hodnoty aktiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Tabulka 10 Relativní meziroční změny aktiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)

Položka	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
		2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Aktiva celkem	141 721	11,21	25,86	50,24	2,65
Stálá aktiva	95 639	5,35	26,51	77,26	6,92
Dlouhodobý nehmotný majetek	5 865	-41,96	-71,30	-11,81	-13,39
Dlouhodobý hmotný majetek	89 774	8,44	29,93	77,94	6,99

Položka	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
		2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Dlouhodobý finanční majetek	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Dlouhodobé pohledávky	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Oběžná aktiva	46 082	23,39	24,70	1,66	-10,72
Zásoby	1 113	272,47	64,36	-82,48	-12,90
Krátkodobé pohledávky	19 979	28,87	15,56	-3,82	26,07
Krátkodobý finanční majetek	24 990	7,92	27,33	23,10	-35,57

Položka	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018 (v tis. Kč)
	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Aktiva celkem	60,98	-15,69	-0,81	14,66	472 237
Stálá aktiva	51,35	-2,98	-3,79	-0,38	339 981
Dlouhodobý nehmotný majetek	2 063,35	-11,65	-14,70	76,45	21 469
Dlouhodobý hmotný majetek	45,12	-2,58	-3,33	-3,22	318 505
Dlouhodobý finanční majetek	N/A	N/A	N/A	N/A	0
Dlouhodobé pohledávky	0,00	20,00	0,00	0,00	7
Oběžná aktiva	97,15	-52,31	16,64	87,42	132 256
Zásoby	80,90	46,45	-10,61	-62,52	923
Krátkodobé pohledávky	189,68	-57,04	-8,81	28,18	52 480
Krátkodobý finanční majetek	-24,80	-37,25	111,38	190,28	78 853

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

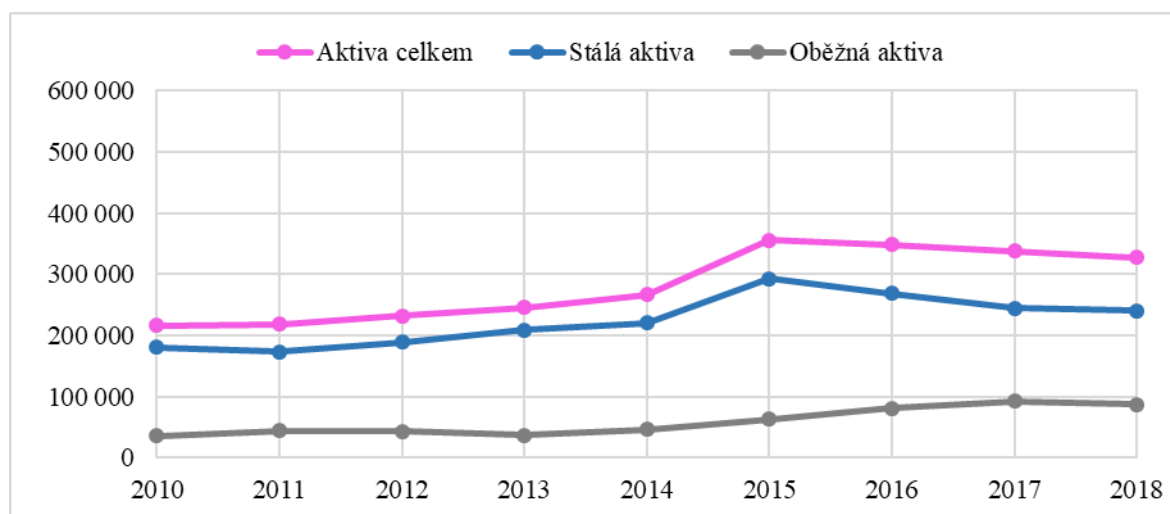
Celková aktiva vykazují dlouhodobě rostoucí trend s výjimkou období roku 2016 a 2017, kdy dochází k poklesu o 15,69 %, resp. o 0,81 %, tedy o 77 263 tis. Kč absolutně, resp. o 3 372 tis. Kč absolutně. Naproti tomu výrazná kladná změna nastává v letech 2013 a 2015 a vede k růstu o 50,24 %, resp. o 60,98 %, tj. o 99 652 tis. Kč absolutně, resp. o 186 567 tis. Kč absolutně. Stálá aktiva kopírují křivku celkových aktiv, s jediným rozdílem v roce 2018, v němž namísto jejich rozvoje dochází k dalšímu, byť nepatrnému úbytku hodnoty. Oběžná aktiva zaznamenávají propad v letech 2014 a 2016.

Růst celkových aktiv v roce 2013 je způsoben především zvýšením hodnoty dlouhodobého hmotného majetku o 98 591 tis. Kč, které souvisí s přemístěním sídla organizace a s předáním nově postavené budovy organizaci k hospodaření. Růst v roce 2015 je způsoben aktivy oběžnými i stálými. V prvním případě se o 68 310 tis. Kč zvyšuje hodnota dohadných účtů aktivních, jež v následujícím období z důvodu finančního vypořádání přijatých dotací opět klesá a tento pokles vede k propadu celkových aktiv. Ve druhém případě se jedná o výsledek investiční aktivity, způsobující růst dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku v úhrnu o 124 046 tis. Kč, na němž se e.g. podílejí:

- nákup nových sanitních vozů financovaný z projektu Pořízení moderních vozidel a technologií k efektivní akceschopnosti ZZSPK (78 189 tis. Kč),
- nákup nových sanitních vozů financovaný z investičního příspěvku zřizovatele (7 046 tis. Kč),
- předání k hospodaření majetku pořízeného Plzeňským krajem v rámci projektu Jednotná úroveň informačních systémů operačního řízení a modernizace technologií pro příjem tísňového volání základních složek IZS (33 508 tis. Kč),
- zateplení budovy výjezdové základny v Klatovech financované z projektu Realizace úspor energie, výjezdní stanoviště ZZS PK Klatovy (5 303 tis. Kč) etc.

Vývoj hodnoty aktiv ZZSKV znázorňuje Graf 6, relativní meziroční změny zachycuje Tabulka 11.

Graf 6 Vývoj hodnoty aktiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Tabulka 11 Relativní meziroční změny aktiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)

Položka	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
		2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Aktiva celkem	216 288	0,88	6,22	5,83	8,90
Stálá aktiva	180 571	-3,92	8,85	10,50	5,90
Dlouhodobý nehmotný majetek	10 421	-10,35	-18,78	-27,48	-39,67
Dlouhodobý hmotný majetek	170 150	-3,53	10,42	12,09	7,13
Dlouhodobý finanční majetek	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Dlouhodobé pohledávky	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Oběžná aktiva	35 717	25,14	-4,00	-14,71	26,00
Zásoby	1 404	1,19	13,16	-16,22	-0,41
Krátkodobé pohledávky	17 011	7,93	2,15	2,04	10,81
Krátkodobý finanční majetek	17 302	43,99	-9,51	-28,53	46,25

Položka	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018 (v tis. Kč)
	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Aktiva celkem	33,08	-1,86	-3,18	-3,06	327 416
Stálá aktiva	32,34	-8,22	-8,82	-1,75	240 471
Dlouhodobý nehmotný majetek	282,86	-14,30	-15,50	-22,10	7 170
Dlouhodobý hmotný majetek	28,52	-7,94	-8,53	-0,95	233 301
Dlouhodobý finanční majetek	N/A	N/A	N/A	N/A	0
Dlouhodobé pohledávky	N/A	N/A	N/A	N/A	0
Oběžná aktiva	36,62	27,67	15,62	-6,51	86 945
Zásoby	-19,47	-9,61	8,11	19,26	1 259
Krátkodobé pohledávky	7,92	3,83	-8,13	-29,59	15 368
Krátkodobý finanční majetek	65,64	42,69	25,88	0,29	70 318

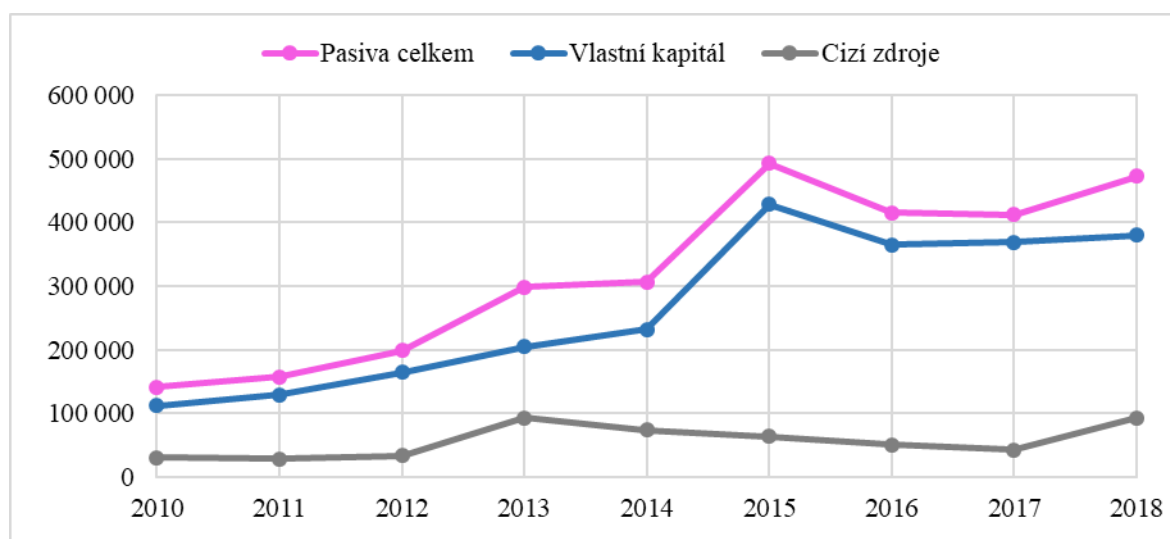
Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Na základě komparace vývoje aktiv ZZSPK a vývoje aktiv ZZSKV lze konstatovat: Vývojové tendence celkových aktiv ZZSPK a ZZSKV jsou podobné, dlouhodobě rostoucí s poklesem během posledních let, přičemž ZZSPK v roce 2018 již uvádí kladnou změnu. Výrazné přírůstky shodně nastávají v roce 2015 ve vazbě na realizaci projektů Integrovaného operačního programu. Též stálá aktiva obou organizací procházejí rozvojem ve shodném období vyjma roku 2011, v němž stálých aktiv ZZSKV ubývá. Naopak oběžná aktiva se vyvíjejí naprosto odlišně a soulad zaznamenávají pouze v letech 2011, 2015 a 2017. Změny aktiv ZZSPK probíhají dynamičtěji; hodnota celkových aktiv ZZSPK roste z částky 141 721 tis. Kč na 472 237 tis. Kč, hodnota celkových aktiv ZZSKV z částky 216 288 tis. Kč na 327 416 tis. Kč.

4.3.2 Horizontální analýza pasiv

Vývoj hodnoty pasiv ZZSPK znázorňuje Graf 7, relativní meziroční změny zachycuje Tabulka 12.

Graf 7 Vývoj hodnoty pasiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Tabulka 12 Relativní meziroční změny pasiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)

Položka	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
		2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Pasiva celkem	141 721	11,21	25,86	50,24	2,65

Položka	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
		2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Vlastní kapitál	111 754	15,22	27,78	24,58	13,26
Jmění účetní jednotky a upravující položky	89 773	11,70	26,65	32,98	24,07
Fondy účetní jednotky	21 970	29,62	31,76	-4,39	-34,24
Výsledek hospodaření	11	-13,33	36,21	1 563,05	-521,11
Cizí zdroje	29 967	-3,72	17,29	174,95	-20,73
Rezervy	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Dlouhodobé závazky	0	N/A	N/A	N/A	0,07
Krátkodobé závazky	29 967	-3,72	17,29	82,82	-31,21

Položka	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018 (v tis. Kč)
	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Pasiva celkem	60,98	-15,69	-0,81	14,66	472 237
Vlastní kapitál	84,63	-14,99	1,26	2,89	379 614
Jmění účetní jednotky a upravující položky	101,67	-15,30	-3,76	-8,89	313 827
Fondy účetní jednotky	-71,93	81,75	142,67	138,73	69 737
Výsledek hospodaření	-44,01	947,04	-15,17	-16,43	-3 950
Cizí zdroje	-13,42	-20,35	-15,64	115,86	92 623
Rezervy	N/A	N/A	N/A	N/A	0
Dlouhodobé závazky	-83,86	-100,00	N/A	957,29	16 436
Krátkodobé závazky	38,22	-13,54	-18,69	84,23	76 187

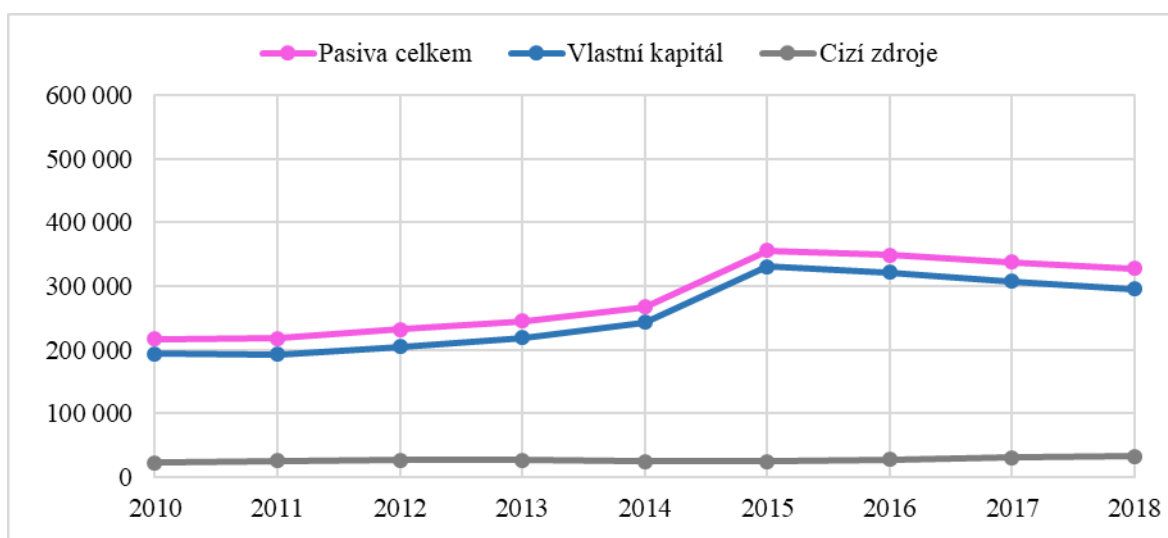
Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Vývoj hodnoty celkových pasiv se shoduje s vývojem hodnoty celkových aktiv, vlastní kapitál sleduje trend celkové křivky, cizí zdroje přibývají pouze v letech 2012, 2013 a 2018. Růst celkových pasiv v roce 2013 je ovlivněn změnou vlastního kapitálu a cizích zdrojů. V prvním případě se o 38 594 tis. Kč zvyšuje hodnota jmění účetní jednotky, ve druhém o 30 839 tis. Kč roste výše krátkodobých závazků vůči dodavatelům a o 31 179 tis. Kč výše ostatních dlouhodobých závazků. Veškeré tyto změny se vážou

k již zmiňované výstavbě nového sídla organizace. Růst celkových pasiv v roce 2015 je rovněž způsoben navýšením hodnoty jmění účetní jednotky, a to o 119 239 tis. Kč, a dále navýšením hodnoty transferů na pořízení dlouhodobého majetku o 94 648 tis. Kč. Také tyto změny souvisí se zesílenou investiční aktivitou organizace.

Vývoj hodnoty pasiv ZZSKV znázorňuje Graf 8, relativní meziroční změny zachycuje Tabulka 13.

Graf 8 Vývoj hodnoty pasiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Tabulka 13 Relativní meziroční změny pasiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)

Položka	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
		2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Pasiva celkem	216 288	0,88	6,22	5,83	8,90
Vlastní kapitál	194 030	-0,76	6,48	6,70	10,94
Jmění účetní jednotky a upravující položky	183 078	-3,87	8,72	9,04	6,85
Fondy účetní jednotky	10 952	51,14	-17,35	-26,05	95,24
Výsledek hospodaření	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Cizí zdroje	22 258	15,17	4,23	-0,81	-7,99
Rezervy	0	N/A	N/A	N/A	N/A

Položka	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
		2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Dlouhodobé závazky	0	N/A	N/A	N/A	N/A
Krátkodobé závazky	22 258	15,17	4,23	-0,81	-7,99

Položka	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018
	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Pasiva celkem	33,08	-1,86	-3,18	-3,06	327 416
Vlastní kapitál	36,34	-2,72	-4,50	-3,92	295 339
Jmění účetní jednotky a upravující položky	32,30	-8,11	-8,77	-1,73	242 979
Fondy účetní jednotky	81,96	41,57	18,22	-12,95	52 360
Výsledek hospodaření	N/A	N/A	N/A	N/A	0
Cizí zdroje	0,68	9,75	12,60	5,73	32 077
Rezervy	N/A	N/A	N/A	N/A	0
Dlouhodobé závazky	N/A	N/A	N/A	0,00	253
Krátkodobé závazky	0,68	9,75	11,66	5,77	31 824

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Na základě komparace vývoje pasiv ZZSPK a vývoje pasiv ZZSKV lze konstatovat: Růstové trendy celkových pasiv ZZSPK a ZZSKV se téměř shodují, vývoj vlastních kapitálů a cizích zdrojů však probíhá odlišně. Vlastní kapitály zaznamenávají soulad pouze v letech 2012 až 2016, cizí zdroje v roce 2012, 2014 a 2018. Analogicky k hodnotám přírůstků aktiv ZZSPK vykazují pasiva ZZSPK silnější dynamiku růstu.

4.3.3 Vertikální analýza aktiv

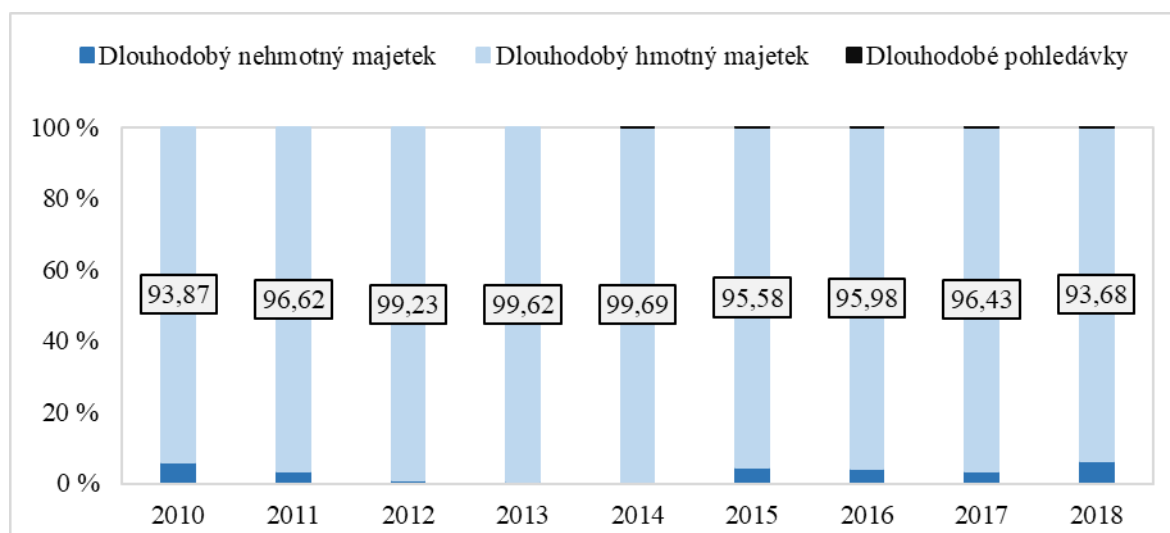
Podíl jednotlivých položek aktiv na celkových aktivech ZZSPK ukazuje Tabulka 14, strukturu stálých aktiv zobrazuje Graf 9 a strukturu oběžných aktiv Graf 10. Organizace ve sledovaném období nedisponuje dlouhodobým finančním majetkem, tato kategorie proto není zohledněna.

Tabulka 14 Podíl jednotlivých položek aktiv na celkových aktivech ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)

Položka	Podíl položky na celkových aktivech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Aktiva celkem	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Stálá aktiva	67,48	63,92	64,25	75,81	78,97	74,24	85,43	82,87	71,99
Dlouhodobý nehmotný majetek	4,14	2,16	0,49	0,29	0,25	3,28	3,44	2,96	4,55
Dlouhodobý hmotný majetek	63,34	61,76	63,76	75,52	78,72	70,96	81,99	79,91	67,44
Dlouhodobé pohledávky	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oběžná aktiva	32,52	36,08	35,75	24,19	21,03	25,76	14,57	17,13	28,01
Zásoby	0,79	2,63	3,44	0,40	0,34	0,38	0,66	0,60	0,20
Krátkodobé pohledávky	14,10	16,34	15,00	9,60	11,79	21,22	10,81	9,93	11,11
Krátkodobý finanční majetek	17,63	17,11	17,31	14,19	8,90	4,16	3,10	6,60	16,70

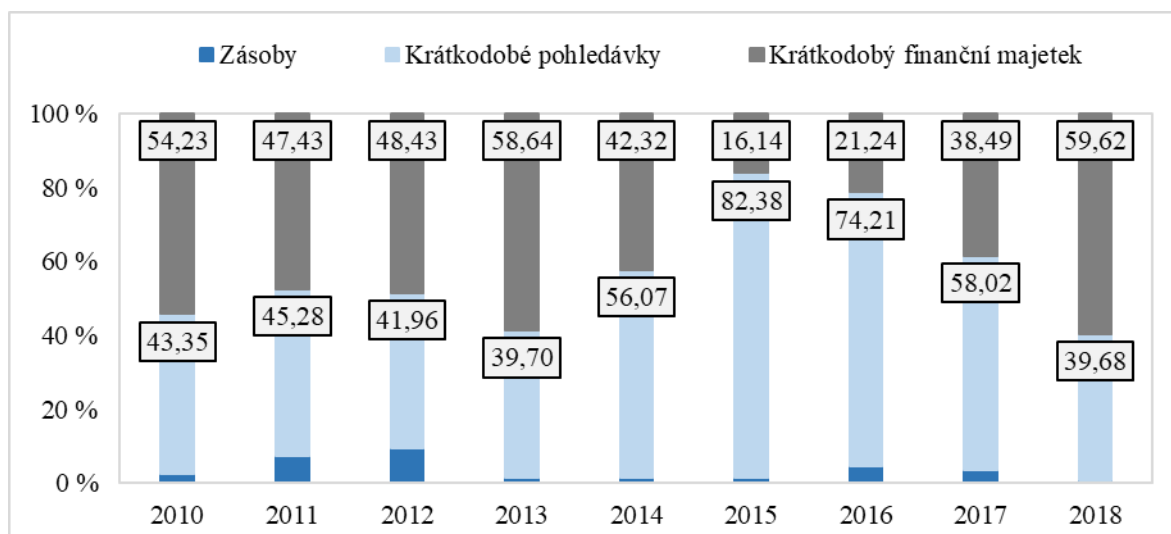
Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Graf 9 Struktura stálých aktiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Graf 10 Struktura oběžných aktiv ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Struktura celkových aktiv v čase kolísá, podíl stálých aktiv se pohybuje od 63,92 % po 85,43 %, podíl oběžných aktiv od 14,57 % po 36,08 %. Výrazná změna zastoupení stálých aktiv oproti předchozímu období nastává v roce 2013, kdy skokově roste hodnota dlouhodobého hmotného majetku v souvislosti s uvedenou výstavbou nového sídla organizace; v roce 2016, kdy klesá hodnota oběžných aktiv z důvodu vypořádání dohadných účtů aktivních; a dále v roce 2018, kdy naopak stálá aktiva ztrácejí na podílu, jelikož významně roste krátkodobý finanční majetek a pohledávky, konkrétně se zvyšuje hodnota běžného účtu o 50 971 tis. Kč a hodnota dohadných účtů aktivních o 16 515 tis. Kč. Organizace v tomto období realizuje projekty Modernizace informačního systému ZZSPK (14 987 tis. Kč) a Kybernetická bezpečnost IS a KS Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje (22 980 tis. Kč) financované z Integrovaného regionálního operačního programu, dlouhodobý projekt Koncept koordinace a realizace přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb financovaný z Programu přeshraniční spolupráce Česká republika – Svobodný stát Bavorsko, projekt Rozvoj lidských zdrojů v oblasti krizového řízení ZZS Plzeňského kraje financovaný z Operačního programu Zaměstnanost etc.

Podíl jednotlivých položek aktiv na celkových aktivech ZZSKV ukazuje Tabulka 15, strukturu stálých aktiv zobrazuje Graf 11 a strukturu oběžných aktiv Graf 12. Organizace

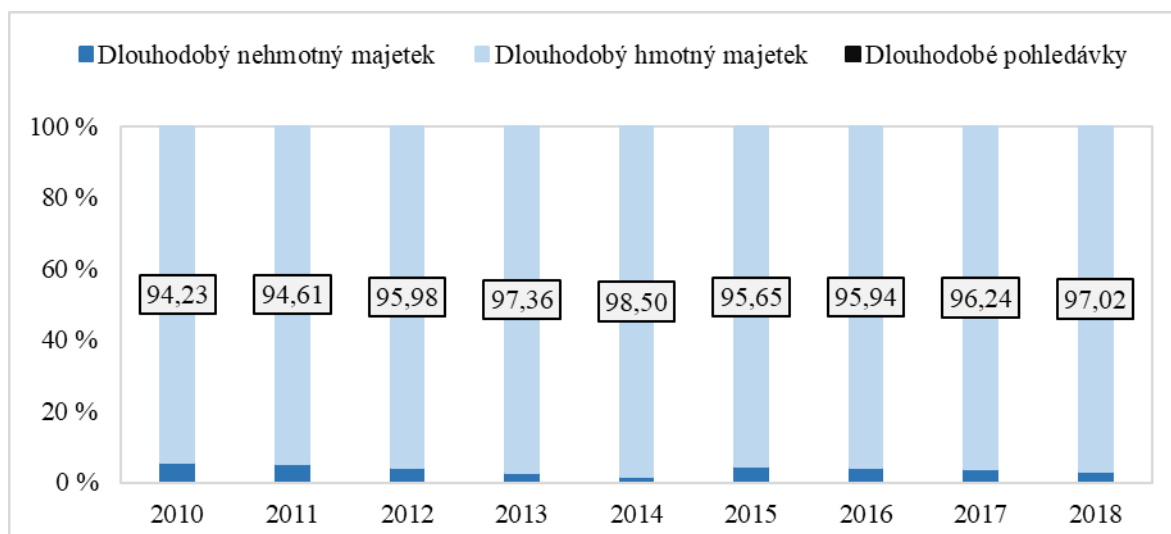
ve sledovaném období nedisponuje dlouhodobým finančním majetkem, tato kategorie proto není zohledněna.

Tabulka 15 Podíl jednotlivých položek aktiv na celkových aktivech ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)

Položka	Podíl položky na celkových aktivech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Aktiva celkem	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Stálá aktiva	83,49	79,51	81,49	85,08	82,74	82,28	76,94	72,47	73,45
Dlouhodobý nehmotný majetek	4,82	4,28	3,28	2,24	1,25	3,58	3,12	2,73	2,19
Dlouhodobý hmotný majetek	78,67	75,23	78,21	82,84	81,49	78,70	73,82	69,74	71,26
Dlouhodobé pohledávky	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oběžná aktiva	16,51	20,49	18,51	14,92	17,26	17,72	23,06	27,53	26,55
Zásoby	0,65	0,66	0,69	0,55	0,50	0,30	0,28	0,31	0,38
Krátkodobé pohledávky	7,86	8,41	8,09	7,80	7,94	6,44	6,81	6,46	4,69
Krátkodobý finanční majetek	8,00	11,42	9,73	6,57	8,82	10,98	15,97	20,76	21,48

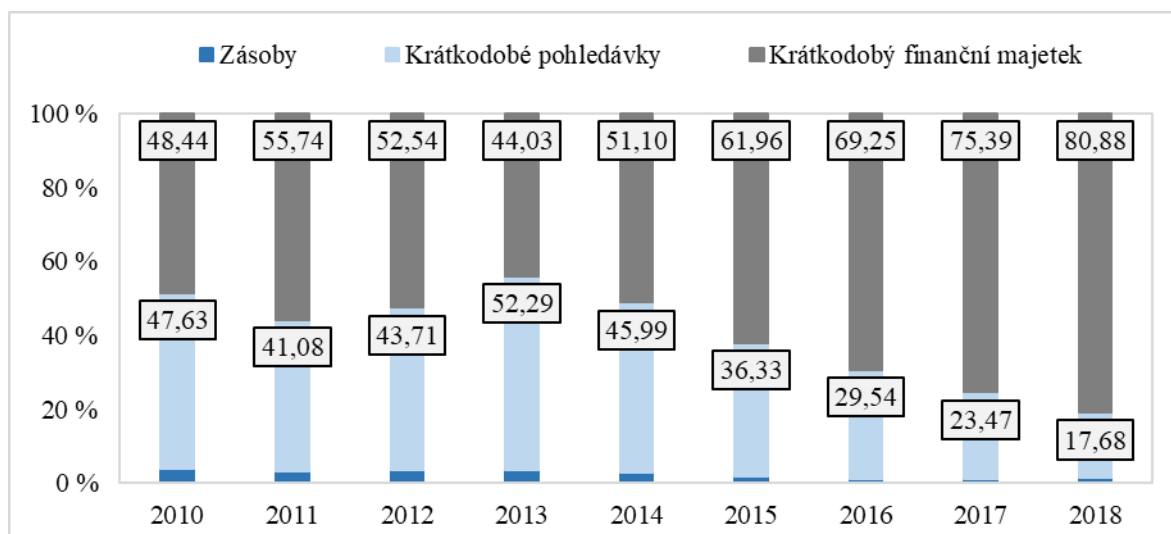
Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Graf 11 Struktura stálých aktiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Graf 12 Struktura oběžných aktiv ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Na základě komparace struktury aktiv ZZSPK a struktury aktiv ZZSKV lze konstatovat: Ve složení celkových aktiv ZZSPK i ZZSKV převládají aktiva stálá, rozdíl však spočívá v užším rozmezí hodnot, jichž v případě ZZSKV nabývají. Stálá aktiva ZZSKV kolísají mezi 72,47 % až 85,08 %, podíl stálých aktiv ZZSPK se pohybuje od 63,92 % po 85,43 %. Skladba stálých aktiv se příliš neliší, dlouhodobý finanční majetek není zastoupen. Naproti tomu oběžná aktiva vykazují složení rozdílná.

4.3.4 Vertikální analýza pasiv

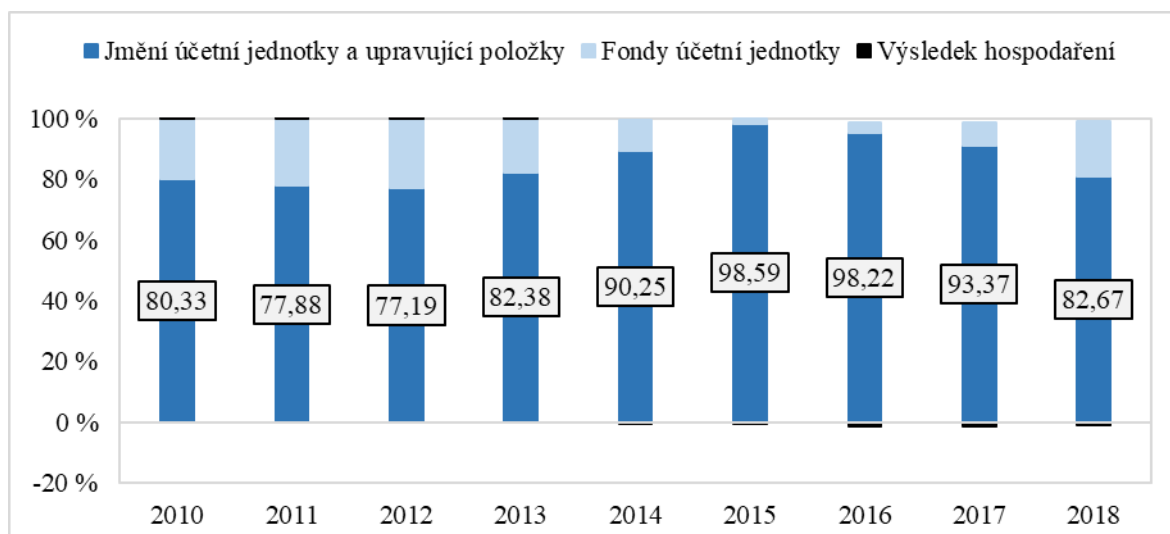
Podíl jednotlivých položek pasiv na celkových pasivech ZZSPK ukazuje Tabulka 16, strukturu vlastního kapitálu Graf 13 a strukturu cizích zdrojů Graf 14. Organizace nemá ve sledovaném období vytvořeny rezervy, tato kategorie proto není zohledněna.

Tabulka 16 Podíl jednotlivých položek pasiv na celkových pasivech ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)

Položka	Podíl položky na celkových pasivech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pasiva celkem	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Vlastní kapitál	78,86	81,69	82,94	68,78	75,89	87,03	87,75	89,58	80,39
Jmění účetní jednotky a upravující položky	63,35	63,62	64,02	56,66	68,49	85,80	86,19	83,64	66,46
Fondy účetní jednotky	15,50	18,06	18,91	12,04	7,71	1,34	2,90	7,09	14,77
Výsledek hospodaření	0,01	0,01	0,01	0,08	-0,31	-0,11	-1,34	-1,15	-0,84
Cizí zdroje	21,14	18,31	17,06	31,22	24,11	12,97	12,25	10,42	19,61
Dlouhodobé závazky	0,00	0,00	0,00	10,46	10,20	1,03	0,00	0,38	3,48
Krátkodobé závazky	21,14	18,31	17,06	20,76	13,91	11,94	12,25	10,04	16,13

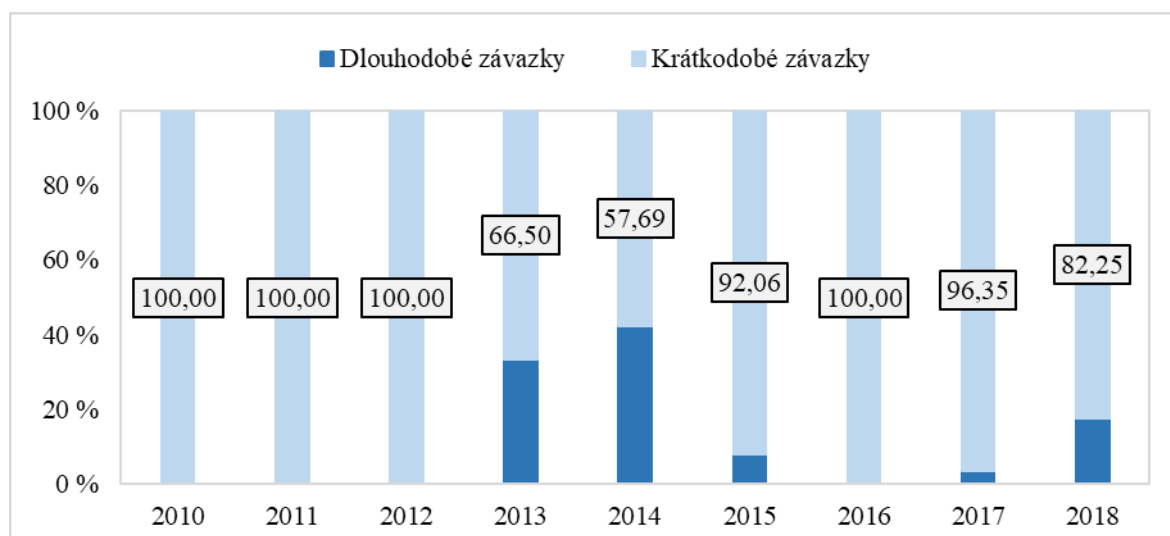
Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Graf 13 Struktura vlastního kapitálu ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Graf 14 Struktura cizích zdrojů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Struktura celkových pasiv v čase kolísá, podíl vlastního kapitálu se pohybuje od 68,78 % po 89,58 %, podíl cizích zdrojů od 10,42 % po 31,22 %. Výrazná změna oproti předchozímu období nastává v roce 2013, kdy prudce roste hodnota závazků vůči dodavatelům novostavby a podíl vlastního kapitálu klesá; v roce 2015, kdy je v souvislosti s realizací projektů navýšena hodnota jmění účetní jednotky a hodnota transferů na pořízení dlouhodobého majetku, čímž podíl vlastního kapitálu roste; a dále v roce 2018, kdy vlastní kapitál opět ztrácí na podílu, neboť se ve vazbě na plnění nových dotačních

programů významně navyšují krátkodobé závazky vůči dodavatelům i dlouhodobé závazky vůči poskytovatelům návratné finanční výpomoci.

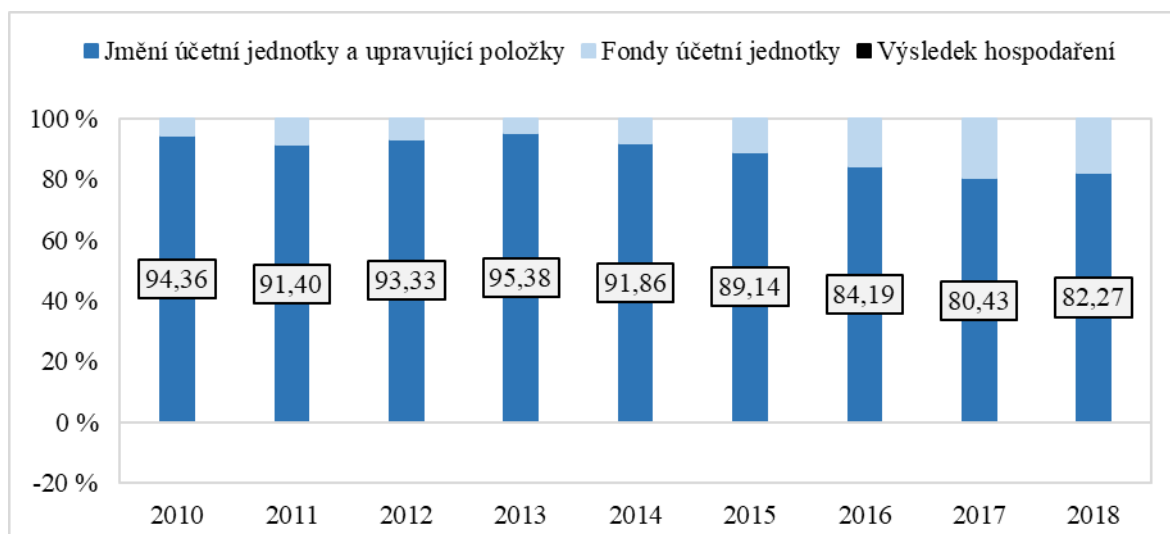
Podíl jednotlivých položek pasiv na celkových pasivech ZZSKV ukazuje Tabulka 17, strukturu vlastního kapitálu Graf 15 a strukturu cizích zdrojů Graf 16. Organizace nemá ve sledovaném období vytvořeny rezervy, tato kategorie proto není zohledněna.

Tabulka 17 Podíl jednotlivých položek pasiv na celkových pasivech ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)

Položka	Podíl položky na celkových pasivech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pasiva celkem	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Vlastní kapitál	89,71	88,25	88,47	89,19	90,87	93,09	92,28	91,02	90,20
Jmění účetní jednotky a upravující položky	84,65	80,66	82,57	85,07	83,47	82,98	77,69	73,21	74,21
Fondy účetní jednotky	5,06	7,59	5,90	4,12	7,40	10,11	14,59	17,81	15,99
Výsledek hospodaření	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cizí zdroje	10,29	11,75	11,53	10,81	9,13	6,91	7,72	8,98	9,80
Dlouhodobé závazky	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,08
Krátkodobé závazky	10,29	11,75	11,53	10,81	9,13	6,91	7,72	8,91	9,72

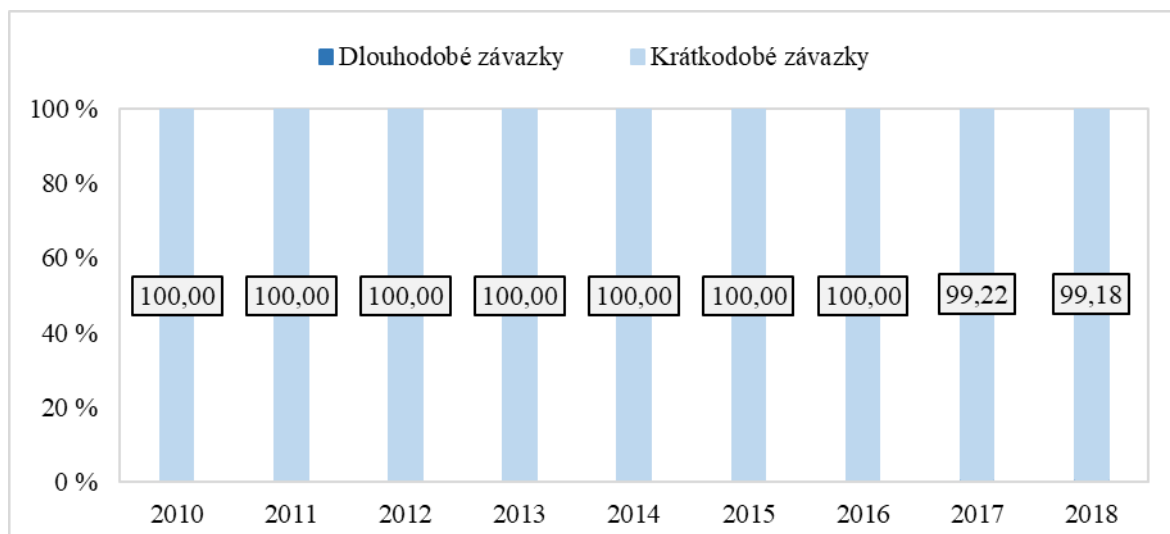
Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Graf 15 Struktura vlastního kapitálu ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Graf 16 Struktura cizích zdrojů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v %)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Na základě komparace struktury pasiv ZZSPK a struktury pasiv ZZSKV lze konstatovat: Struktura celkových pasiv ZZSPK v čase kolísá a podíl vlastního kapitálu se pohybuje od 68,78 % po 89,58 %, kdežto struktura celkových pasiv ZZSKV se téměř nemění a vlastní kapitál je zastoupen z 88,25 % až 93,09 %. V jeho složení u obou organizací převládá jmění účetní jednotky a upravující položky, avšak vlastní kapitál ZZSKV dále utvářejí jen fondy, výsledek hospodaření je vyrovnaný. Cizí zdroje shodně

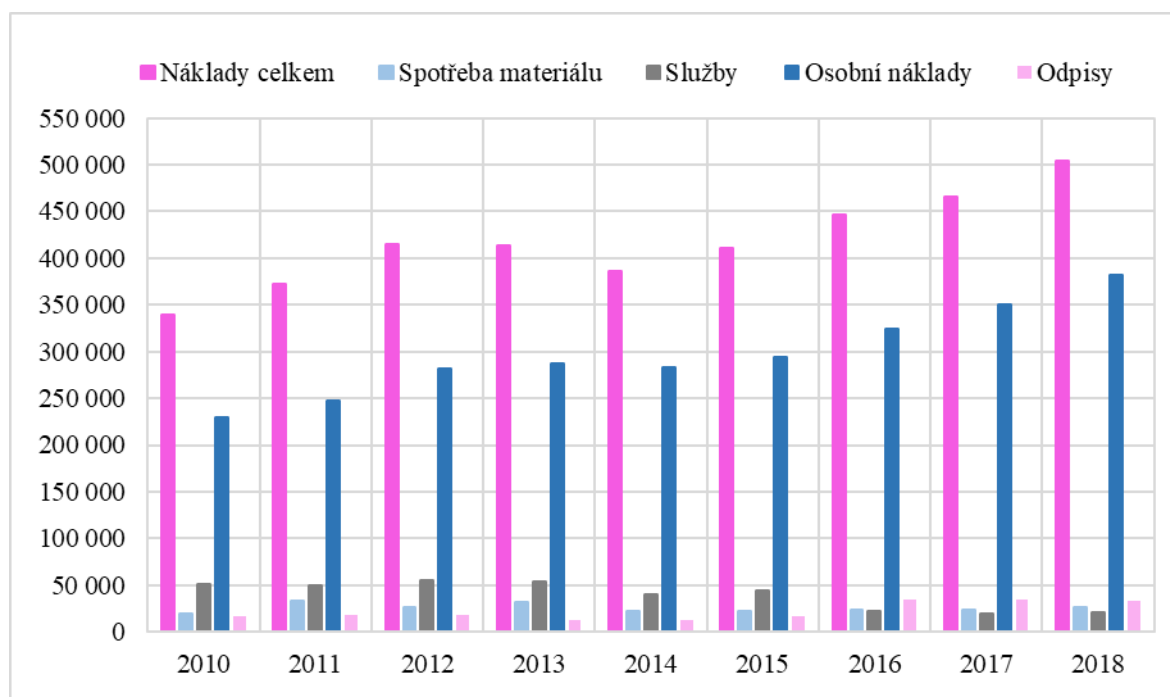
uvádějí nulové rezervy, naproti tomu dlouhodobé závazky se v cizích zdrojích ZZSKV objevují v minimální míře.

4.4 Horizontální a vertikální analýza nákladů a výnosů

4.4.1 Horizontální analýza nákladů

Vývoj nákladů hlavní činnosti ZZSPK znázorňuje Graf 17, relativní meziroční změny zachycuje Tabulka 18.

Graf 17 Vývoj vybraných nákladů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Tabulka 18 Relativní meziroční změny nákladů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v %)

Položka	Syntetický účet	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
			2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Náklady celkem	-	338 846	9,94	11,45	-0,23	-6,81
Spotřeba materiálu	501	19 509	71,77	-22,97	23,00	-31,59
Spotřeba energie	502	4 619	15,28	9,07	1,74	-20,59
Opravy a udržování	511	6 273	23,95	20,74	-1,69	-4,54

Položka	Syntetický účet	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
			2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Služby	518	50 643	-0,85	10,35	-2,53	-25,48
Osobní náklady	521, 524	229 982	7,78	13,74	2,03	-1,81
Ostatní sociální náklady	525, 527	5 311	-67,84	200,80	1,24	-15,62
Odpisy	551	16 679	4,96	5,36	-32,73	6,35
Ostatní náklady	účty výše neuvedené	5 830	47,50	53,53	-39,19	30,31

Položka	Syntetický účet	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018 (v tis. Kč)
		2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Náklady celkem	-	6,49	8,66	4,33	8,12	503 773
Spotřeba materiálu	501	3,24	7,85	-1,71	9,97	26 143
Spotřeba energie	502	-13,24	12,99	-8,93	-0,72	4 159
Opravy a udržování	511	-31,32	10,17	-10,83	1,53	6 035
Služby	518	9,88	-49,82	-9,34	5,16	21 155
Osobní náklady	521, 524	4,28	9,94	8,15	9,25	382 607
Ostatní sociální náklady	525, 527	111,20	6,71	12,25	24,92	13 873
Odpisy	551	22,67	115,73	0,61	-4,85	33 433
Ostatní náklady	účty výše neuvedené	36,24	42,60	-23,85	5,77	16 368

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Celkové náklady na hlavní činnost mají rostoucí trend s odchylkou v letech 2013 a 2014, kdy dochází k poklesu o 0,23 %, resp. o 6,81 %, tedy o 944 tis. Kč absolutně, resp. o 28 218 tis. Kč absolutně. Osobní náklady ve sledovaném období kopírují křivku celkových nákladů s jediným rozdílem v roce 2013, v němž namísto úbytku dochází ke zpomalení tempa růstu. Průběh meziročních změn ostatních položek je nepravidelný, vyplývající z konkrétních podmínek v daném období.

Propad celkových nákladů v roce 2014 souvisí s několika událostmi; jako zcela zásadní lze uvést ukončení platnosti výjimky ze směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2003/88/ES ze dne 4. listopadu 2003, o některých aspektech úpravy pracovní doby,

spočívající v možnosti odpracovat až 832 přesčasových hodin ročně,⁸⁶ a dále odejmutí povinnosti zajistit lékařskou pohotovostní službu (dále také jen „LPS“) na místech určených zřizovatelem. Tyto dvě skutečnosti vedou jednak k převedení stávajícího výjezdového systému RLP do systému RV, jednak k ukončení spolupráce s Poliklinikou Tachov, příspěvkovou organizací, Poliklinikou Bor, příspěvkovou organizací, a Nemocnicí Sušice o.p.s. Výsledek racionalizačních opatření se rovná poklesu osobních nákladů o 5 196 tis. Kč, nákladů na spotřebu materiálu a energií o 11 247 tis. Kč a nákladů na služby o 13 764 tis. Kč.

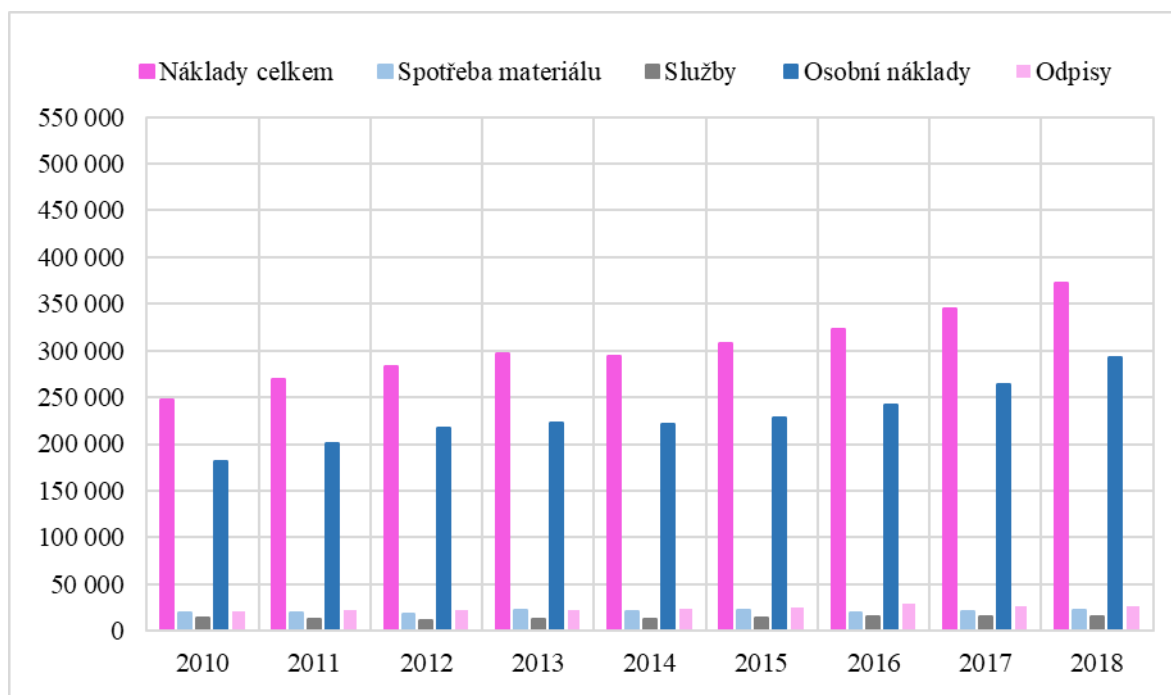
Naproti tomu výrazný růst celkových nákladů nastává v roce 2011 a 2012, kdy dochází k prudkému zvýšení osobních nákladů, jako odpovědi na kritickou situaci ve zdravotnictví ústí v protestní akci Děkujeme, odcházíme a v hromadné výpovědi lékařů. Dalším podpurným činitelem vzestupu je v tomto období zřízení nové výjezdové základny v Konstantinových Lázních a rovněž nově stanovená povinnost uzavřít s externími poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče smluvní vztahy;⁸⁷ závazky se týkají výjezdové základny v Přešticích a v Sušici. V důsledku výše uvedeného rostou celkové náklady v roce 2011 o 33 672 tis. Kč a v roce 2012 o 42 637 tis. Kč.

Vývoj nákladů hlavní činnosti ZZSKV znázorňuje Graf 18, relativní meziroční změny zachycuje Tabulka 19.

⁸⁶ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění účinném od 1. 1. 2020, § 93a, přechodné ustanovení zavedené zákonem č. 294/2008 Sb. Čl. II.

⁸⁷ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017, § 8, 14.

Graf 18 Vývoj vybraných nákladů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Tabulka 19 Relativní meziroční změny nákladů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v %)

Položka	Syntetický účet	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
			2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Náklady celkem	-	248 104	8,48	5,43	4,41	-0,69
Spotřeba materiálu	501	19 695	-1,42	-6,97	24,18	-6,22
Spotřeba energie	502	3 109	42,16	-9,08	-3,86	-1,71
Opravy a udržování	511	1 519	-43,39	353,88	-1,28	21,62
Služby	518	14 142	-6,72	-18,23	15,73	-0,14
Osobní náklady	521, 524	182 035	10,62	7,80	2,36	-0,68
Ostatní sociální náklady	525, 527	2 599	-44,60	56,49	2,58	-1,01
Odpisy	551	21 294	2,61	3,50	0,01	5,71
Ostatní náklady	účty výše neuvedené	3 711	77,67	-23,47	29,35	-17,81

Položka	Syntetický účet	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018 (v tis. Kč)
		2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Náklady celkem	-	4,52	5,17	6,65	7,89	372 121
Spotřeba materiálu	501	4,82	-12,18	5,87	6,53	21 841
Spotřeba energie	502	0,28	-5,54	-12,15	9,71	3 467
Opravy a udržování	511	27,52	4,11	5,70	0,80	6 629
Služby	518	9,28	10,92	-0,62	4,44	15 682
Osobní náklady	521, 524	3,12	6,07	9,51	10,61	292 385
Ostatní sociální náklady	525, 527	2,40	43,81	37,77	10,80	5 143
Odpisy	551	5,89	16,21	-11,05	2,41	26 800
Ostatní náklady	účty výše neuvedené	27,57	-27,39	-9,10	-96,15	174

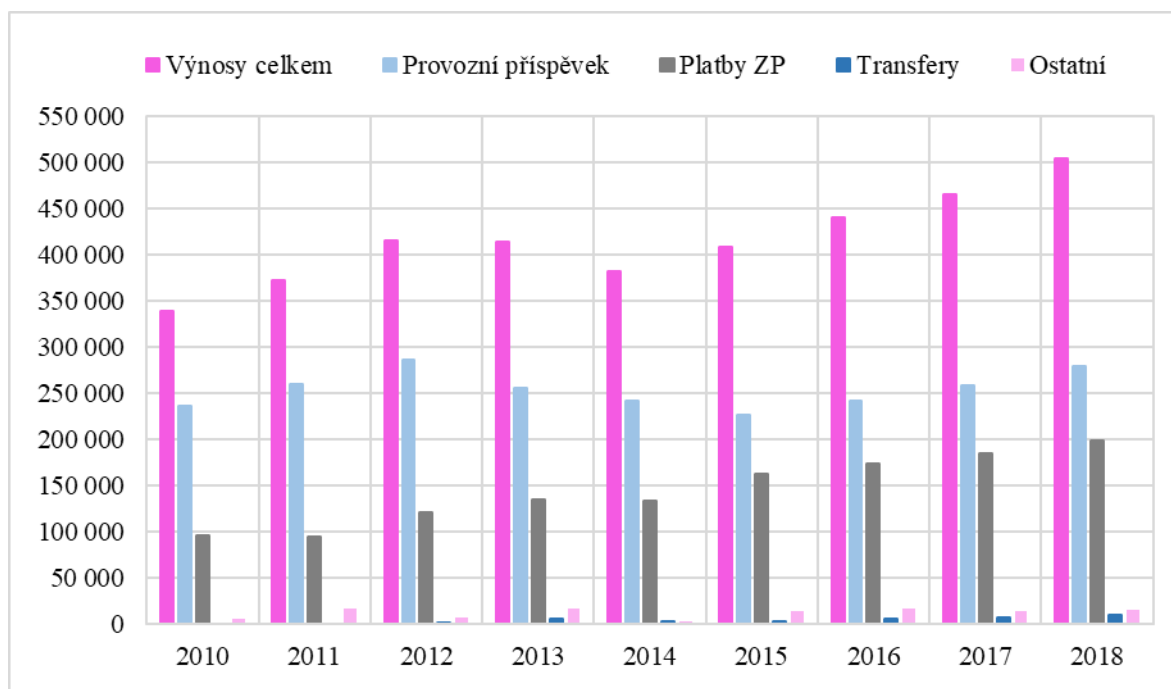
Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Na základě komparace vývoje nákladů hlavní činnosti ZZSPK a vývoje nákladů hlavní činnosti ZZSKV lze konstatovat: Vývojové tendence celkových nákladů ZZSPK a ZZSKV jsou podobné, dlouhodobě rostoucí s poklesem v roce 2014. V tomto jediném roce se snižují i osobní náklady, jejichž maximální růst naopak nastává v letech 2011 až 2012 a 2016 až 2018 v souvislosti s legislativními změnami. Ostatní nákladové položky se vyvíjejí odlišně, často reagují na aktuální potřeby organizace a jejich výše závisí na mnoha okolnostech, e.g. zákonných požadavcích na technické a věcné vybavení, cenách pohonných hmot, hodnotě odpisovaného majetku, možnostech centralizovaného zadávání veřejných zakázek, úkolech stanovených zřizovatelem etc.

4.4.2 Horizontální analýza výnosů

Vývoj výnosů z hlavní činnosti ZZSPK znázorňuje Graf 19, relativní meziroční změny zachycuje Tabulka 20.

Graf 19 Vývoj vybraných výnosů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Tabulka 20 Relativní meziroční změny výnosů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v %)

Položka	Syntetický účet	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
			2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Výnosy celkem	-	338 563	9,98	11,57	-0,32	-7,77
Provozní příspěvek zřizovatele	672	235 796	10,35	10,11	-10,61	-5,78
Platby zdravotních pojišťoven	602	96 680	-2,32	28,38	11,50	-0,97
Transfery	672	0	N/A	N/A	6 866,98	-30,35
Ostatní výnosy	účty výše neuvedené	6 087	190,74	-57,14	125,05	-83,98

Položka	Syntetický účet	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018 (v tis. Kč)
		2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Výnosy celkem	-	7,04	7,57	5,91	8,16	503 749
Provozní příspěvek zřizovatele	672	-6,14	6,93	6,94	7,87	279 395

Položka	Syntetický účet	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018 (v tis. Kč)
		2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Platby zdravotních pojišťoven	602	22,01	6,19	6,59	7,59	198 902
Transfery	672	2,63	65,24	14,44	30,52	10 105
Ostatní výnosy	účty výše neuvedené	443,97	16,71	-18,53	8,49	15 347

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

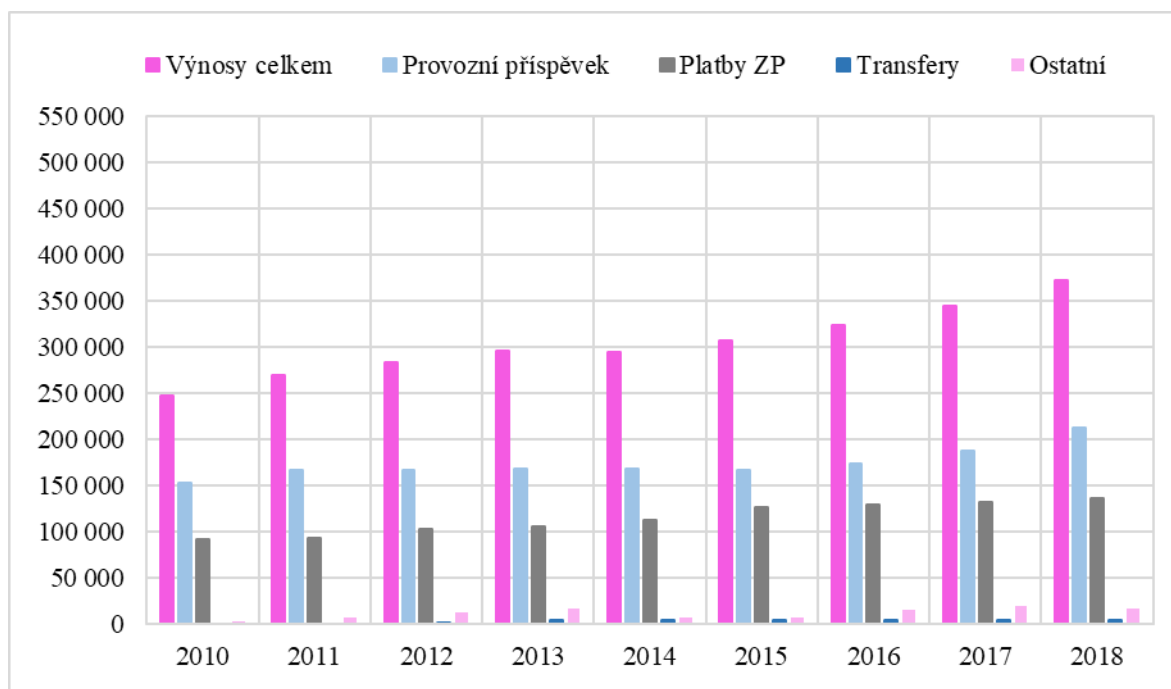
Celkové výnosy z hlavní činnosti vykazují dlouhodobě rostoucí trend s výjimkou období let 2013 a 2014, kdy dochází k poklesu o 0,32 %, resp. o 7,77 %, tedy 1 338 tis. Kč absolutně, resp. o 32 180 tis. Kč absolutně. Naproti tomu výrazná kladná změna, vedoucí k růstu o 9,98 %, resp. o 11,57 %, tj. o 33 772 tis. Kč absolutně, resp. o 43 082 tis. Kč absolutně, nastává v letech 2011 a 2012. V tomto období rovněž maximálně roste provozní příspěvek zřizovatele, který reaguje na rozšíření výjezdové činnosti a potřebu stabilizovat personální situaci.

Platby zdravotních pojišťoven se výrazně zvyšují v roce 2012 a 2015. V prvním případě se opět jedná o důsledek výše popsaného stavu;⁸⁸ ve druhém případě dochází v souvislosti s restrukturalizací organizace k transformaci vykazovaných výkonů, což přináší vyšší úhrady, a dále nově přibývá možnost vyúčtovat aplikace medicínálního kyslíku. Též trvale roste počet výkonů, e.g. v roce 2010 provedla ZZSPK celkem 116 531 vybraných zdravotních výkonů autorské odbornosti 709 – urgentní medicína a 1 034 622 souvisejících dopravních výkonů, v roce 2018 učinila již 301 965 zdravotních výkonů stejné odbornosti a 2 266 349 dopravních výkonů s nimi spojených. Obdobně stoupá množství výjezdů; ve sledovaném období ze 41 817 na 69 270.

Vývoj výnosů z hlavní činnosti ZZSKV znázorňuje Graf 20, relativní meziroční změny zachycuje Tabulka 21.

⁸⁸ MZ. Memorandum o úpravě poměrů ve zdravotnictví. 2011.

Graf 20 Vývoj vybraných výnosů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Tabulka 21 Relativní meziroční změny výnosů ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v %)

Položka	Syntetický účet	Počáteční stav v roce 2010 (v tis. Kč)	Relativní změna (v %)			
			2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Výnosy celkem	-	248 104	8,48	5,43	4,41	-0,69
Provozní příspěvek zřizovatele	672	152 522	9,62	-0,01	0,52	0,05
Platby zdravotních pojišťoven	602	92 318	1,53	10,61	1,86	7,06
Transfery	672	0	N/A	N/A	7 764,62	-0,20
Ostatní výnosy	účty výše neuvedené	3 264	151,65	56,20	36,41	-54,69

Položka	Syntetický účet	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018 (v tis. Kč)
		2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Výnosy celkem	-	4,52	5,17	6,65	7,89	372 121
Provozní příspěvek zřizovatele	672	-0,30	3,43	8,44	12,86	212 191

Položka	Syntetický účet	Relativní změna (v %)				Konečný stav v roce 2018 (v tis. Kč)
		2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	
Platby zdravotních pojišťoven	602	12,12	2,18	1,80	3,81	136 887
Transfery	672	7,06	-6,72	7,40	-7,00	5 089
Ostatní výnosy	účty výše neuvedené	-3,38	101,22	26,91	-8,25	17 954

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Na základě komparace vývoje výnosů z hlavní činnosti ZZSPK a vývoje výnosů z hlavní činnosti ZZSKV lze konstatovat: Vývojové trendy celkových výnosů ZZSPK a ZZSKV se téměř shodují, jsou dlouhodobě rostoucí s poklesem v roce 2014, u ZZSPK i v roce 2013. Jednotlivé položky vykazují nepravidelnost, kolísají v čase a jejich výše do značné míry závisí na rozsahu a struktuře výkonů, rozhodnutích zřizovatele, možnostech podpory z dotačních programů, vlastní aktivitě etc. Totožné změny se objevují většinou jako odezvy na celorepublikové dění, e.g. růst provozního příspěvku v roce 2011 a plateb zdravotních pojišťoven v roce 2012 a 2015.

4.4.3 Vertikální analýza nákladů

Podíl jednotlivých položek nákladů na celkových nákladech hlavní činnosti ZZSPK ukazuje Tabulka 22.

Tabulka 22 Podíl jednotlivých položek nákladů na celkových nákladech ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v %)

Položka	Podíl položky na celkových nákladech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Náklady celkem	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Spotřeba materiálu	5,76	9,00	6,22	7,65	5,62	5,45	5,41	5,10	5,18
Spotřeba energie	1,36	1,42	1,40	1,43	1,22	0,99	1,03	0,90	0,83
Opravy a udržování	1,85	2,09	2,26	2,23	2,28	1,47	1,49	1,28	1,20
Služby	14,95	13,48	13,35	13,04	10,43	10,76	4,97	4,32	4,20

Položka	Podíl položky na celkových nákladech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Osobní náklady	67,87	66,54	67,91	69,45	73,18	71,66	72,51	75,16	75,95
Ostatní sociální náklady	1,57	0,46	1,24	1,26	1,14	2,26	2,22	2,38	2,75
Odpisy	4,92	4,70	4,44	3,00	3,42	3,94	7,82	7,54	6,64
Ostatní náklady	1,72	2,31	3,18	1,94	2,71	3,47	4,55	3,32	3,25

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Struktura celkových nákladů se postupně mění ve prospěch osobních nákladů, jejichž podíl roste až na 75,95 % v roce 2018. Z ostatních položek převládají náklady na spotřebu materiálu, služby a odpisy. Konkrétní složení nákladů se v každém období odvíjí od mnoha faktorů, jejichž interpretace přesahuje možný rozsah této diplomové práce.

Podíl jednotlivých položek nákladů na celkových nákladech hlavní činnosti ZZSKV ukazuje Tabulka 23.

Tabulka 23 Podíl jednotlivých položek nákladů na celkových nákladech ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v %)

Položka	Podíl položky na celkových nákladech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Náklady celkem	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Spotřeba materiálu	7,94	7,22	6,36	7,58	7,15	7,17	5,99	5,93	5,88
Spotřeba energie	1,25	1,64	1,42	1,30	1,29	1,24	1,11	0,92	0,93
Opravy a udržování	0,61	0,32	1,38	1,30	1,59	1,94	1,92	1,91	1,78
Služby	5,70	4,90	3,80	4,21	4,24	4,43	4,67	4,35	4,21
Osobní náklady	73,37	74,82	76,50	75,00	75,00	74,00	74,63	76,64	78,57
Ostatní sociální náklady	1,05	0,53	0,79	0,78	0,78	0,76	1,04	1,35	1,38
Odpisy	8,58	8,12	7,97	7,63	8,13	8,23	9,10	7,59	7,20

Položka	Podíl položky na celkových nákladech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ostatní náklady	1,50	2,45	1,78	2,20	1,82	2,23	1,54	1,31	0,05

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Na základě komparace struktury nákladů hlavní činnosti ZZSPK a struktury nákladů hlavní činnosti ZZSKV lze konstatovat: Ve složení celkových nákladů ZZSPK i ZZSKV dlouhodobě převládají osobní náklady, též náklady na spotřebu materiálu, služby a odpisy. Podíly osobních nákladů i přes určité výkyvy v čase rostou, naproti tomu pokles od roku 2013 zaznamenávají náklady na spotřebu materiálu a spotřebu energie. Zastoupení zbývajících položek se vyvíjí odlišně.

4.4.4 Vertikální analýza výnosů

Podíl jednotlivých položek výnosů na celkových výnosech z hlavní činnosti ZZSPK ukazuje Tabulka 24.

Tabulka 24 Podíl jednotlivých položek výnosů na celkových výnosech ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v %)

Položka	Podíl položky na celkových výnosech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Výnosy celkem	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Provozní příspěvek zřizovatele	69,64	69,89	68,97	61,85	63,19	55,41	55,07	55,61	55,46
Platby zdravotních pojišťoven	28,56	25,36	29,18	32,65	35,05	39,95	39,44	39,69	39,48
Transfery	0,00	0,00	0,02	1,38	1,04	1,00	1,54	1,66	2,01
Ostatní výnosy	1,80	4,75	1,83	4,12	0,72	3,64	3,95	3,04	3,05

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Struktura celkových výnosů kolísá v průběhu let 2010 až 2015, poté se již příliš nemění. Podíl provozního příspěvku zřizovatele během sledovaného období klesá

z 69,64 % na 55,46 %, podíl úhrad od zdravotních pojišťoven naopak roste z 28,56 % na 39,48 %. Rovněž skladba výnosů v daném roce závisí na mnoha okolnostech.

Podíl jednotlivých položek výnosů na celkových výnosech z hlavní činnosti ZZSKV ukazuje Tabulka 25.

Tabulka 25 Podíl jednotlivých položek výnosů na celkových výnosech ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v %)

Položka	Podíl položky na celkových výnosech v daném roce (v %)								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Výnosy celkem	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Provozní příspěvek zřizovatele	61,47	62,12	58,92	56,72	57,15	54,51	53,60	54,51	57,02
Platby zdravotních pojišťoven	37,21	34,83	36,54	35,64	38,42	41,22	40,05	38,23	36,79
Transfery	0,00	0,00	0,02	1,73	1,73	1,78	1,58	1,59	1,37
Ostatní výnosy	1,32	3,05	4,52	5,91	2,70	2,49	4,77	5,67	4,82

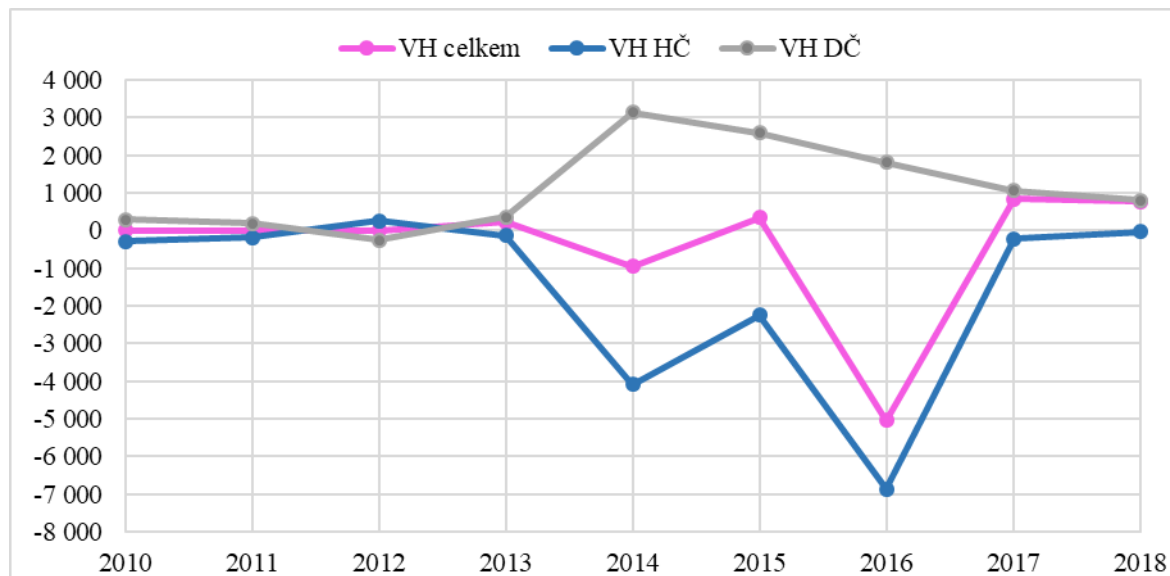
Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Na základě komparace struktury výnosů z hlavní činnosti ZZSPK a struktury výnosů z hlavní činnosti ZZSKV lze konstatovat: Ve složení celkových výnosů ZZSPK i ZZSKV jsou majoritně zastoupeny provozní příspěvky zřizovatelů a platby zdravotních pojišťoven. Zatímco v případě ZZSPK podíl příspěvku v čase klesá o 14 procentních bodů a podíl úhrad roste o 11 procentních bodů, podíl příspěvku ZZSKV klesá pouze o 4,5 procentního bodu a podíl úhrad od roku 2015 neroste, přičemž účast transferů a ostatních výnosů ZZSPK a ZZSKV se v posledních třech letech pohybuje shodně mezi 5 % až 6 %. Meziroční růst provozního příspěvku a úhrad od zdravotních pojišťoven ZZSPK činí v tomto období zhruba 7 % a probíhá harmonicky, bez výkyvů. Meziroční růst příspěvku ZZSKV prudce stoupá z 3,43 % na 12,86 % a tempo růstu úhrad ZZSKV kolísá mezi 1,8 % a 3,81 %.

4.5 Analýza výsledků hospodaření ve vztahu k doplňkové činnosti

Vývoj výsledků hospodaření hlavní i doplňkové činnosti ZZSPK znázorňuje Graf 21, přehled výnosů a nákladů zachycuje Tabulka 26.

Graf 21 Vývoj výsledků hospodaření ZZSPK v letech 2010 až 2018 (celkem, HČ, DČ, v tis. Kč)



Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Tabulka 26 Přehled výsledků hospodaření, výnosů a nákladů ZZSPK v letech 2010 až 2018 (celkem, HČ, DČ, v tis. Kč, v %)

Položka	2010	2011	2012	2013	2014
Výsledek hospodaření HČ (v tis. Kč)	-283	-183	262	-132	-4 094
Meziroční změna výsledku hospodaření HČ (v %)	N/A	-35,34	243,17	-150,38	3 001,52
Výnosy HČ (v tis. Kč)	338 563	372 335	415 417	414 079	381 899
Náklady HČ (v tis. Kč)	338 846	372 518	415 155	414 211	385 993
Výsledek hospodaření DČ (v tis. Kč)	294	193	-249	358	3 144
Meziroční změna výsledku hospodaření DČ (v %)	N/A	-34,35	-229,02	243,78	778,21
Výnosy DČ (v tis. Kč)	470	502	498	549	12 319
Náklady DČ (v tis. Kč)	176	309	747	191	9 175
Výsledek hospodaření celkem (v tis. Kč)	11	10	13	226	-950

Položka	2015	2016	2017	2018	
Výsledek hospodaření HČ (v tis. Kč)	-2 243	-6 861	-209	-24	
Meziroční změna výsledku hospodaření HČ (v %)	-45,21	205,88	-96,95	-88,52	
Výnosy HČ (v tis. Kč)	408 792	439 756	465 750	503 749	
Náklady HČ (v tis. Kč)	411 035	446 617	465 959	503 773	
Výsledek hospodaření DČ (v tis. Kč)	2 590	1 820	1 055	801	
Meziroční změna výsledku hospodaření DČ (v %)	-17,62	-29,73	-42,03	-24,08	
Výnosy DČ (v tis. Kč)	12 481	12 162	13 132	13 277	
Náklady DČ (v tis. Kč)	9 891	10 342	12 077	12 476	
Výsledek hospodaření celkem (v tis. Kč)	347	-5 041	846	777	

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Hospodaření v rámci hlavní činnosti nedosahuje vyrovnaných výsledků, výraznou ztrátu vykazují roky 2014, 2015 a 2016. V prvním roce probíhá restrukturalizace; organizace se personálně stabilizuje, nově definuje priority a nastavuje procesy. Zavádí výjezdový systém RV, reorganizuje poskytování lékařské pohotovostní služby, přesídluje zdravotnické operační středisko etc. Výnosy v tomto období klesají o 32 180 tis. Kč, náklady o 28 218 tis. Kč.

Následující období přináší rozvoj; síť výjezdových základů se rozšiřuje o stanoviště v Boru u Tachova a na Modravě, obnovuje se vozový park a modernizují technologie, dochází však také k další redukci míst LPS. Platby zdravotních pojišťoven se v návaznosti na změnu struktury vykazovaných výkonů zvyšují o 29 458 tis. Kč, provozní příspěvek zřizovatele z důvodu převzetí povinnosti zajistit lékařskou pohotovostní službu klesá o 14 813 tis. Kč. Přírůstek celkových nákladů činí 25 042 tis. Kč, z toho téměř polovina připadá na osobní náklady.

V roce 2016 je dokončen přechod k setkávacímu systému, rovněž zajištění pohotovostí nabývá konečnou podobu. Ztráta v tomto období se odlišuje od předchozích, neplyne přímo z provozní činnosti, je způsobena kombinací vysokých účetních odpisů v důsledku zesílené investiční aktivity a zároveň vysokého zdanění příjmů, kdy organizace přiznává veškeré příjmy kromě investičních dotací, jejichž výši nelze ponížít uplatněním daňových odpisů, neboť pro takové uplatnění musí mít organizace v roce 2016 k majetku

vlastnické právo. Zásadní změna poměrů přichází až s účinností od 1. 7. 2017, a to na základě novely zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, jež rozšiřuje úpravu § 28 a mezi odpisovatele zařazuje taktéž příspěvkové organizace územních samosprávných celků.⁸⁹

Hospodaření v rámci doplňkové činnosti je ziskové, se ztrátou končí pouze v roce 2012, v němž dochází k havarijní situaci znemožňující užívání objektu v Plané nájemcem; náklady na opravy se oproti předchozímu období zvyšují o 358 tis. Kč, výnosy klesají o 4 tis. Kč. Výrazně kladného výsledku hospodaření dosahuje organizace v roce 2014, kdy zřizovatel rozšiřuje okruh povolených doplňkových činností o poskytování zdravotnické dopravní služby, zajišťování zdravotnického zabezpečení akcí se zvýšenou koncentrací lidí nebo se zvýšeným rizikem úrazu a pořádání odborných kurzů a školení. V následujících letech zisk meziročně klesá o 17,62 % až 42,03 %, což se mimo jiné projevuje v postupném snižování rentability nákladů (Tabulka 27). Ztráta z hlavní činnosti je doplňkovou činností kryta vyjma období let 2014 a 2016. Míra pokrytí v čase kolísá; v posledních dvou letech roste, ovšem při současném zlepšování výsledků hlavní činnosti. I přesto lze konstatovat, že doplňková činnost je rentabilní a její funkce je naplňována.

Tabulka 27 Ukazatele zhodnocení doplňkové činnosti ZZSPK v letech 2010 až 2018 (DČ, v %)

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Míra pokrytí ztráty z HČ ziskem z DČ	104,06	105,46	N/A	271,21	76,78	115,48	26,54	504,21	3 253,41
Rentabilita nákladů DČ	167,30	62,27	-33,32	187,43	34,26	26,19	17,61	8,73	6,42

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

4.6 Bilanční analýza

Vývoj ukazatelů bilančního modelu ZZSPK zachycuje Tabulka 28.

Tabulka 28 Ukazatele modelu BAMF 2007 pro ZZSPK v letech 2010 až 2018

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Likvidita	1,50	1,83	1,89	1,15	1,49	2,12	1,14	1,65	1,72

⁸⁹ Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů ve znění účinném od 1. 7. 2019, § 28.

Zákon č. 170/2017 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti daní ve znění účinném od 1. 7. 2017.

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Aktivita	0,67	0,89	0,88	0,46	0,85	1,78	0,89	0,99	0,69
Autarkie	1,00	1,00	1,00	1,00	0,99	1,00	0,99	1,00	1,00
Výkonnost	1,02	1,03	1,04	1,03	1,03	1,05	1,04	1,04	1,04
Výnosový variátor	N/A	1,01	0,99	0,86	1,06	1,05	0,86	1,28	1,00
Rentabilita	2,04	2,05	N/A	3,71	1,77	2,15	1,27	6,04	33,53
BAMF	1,25	1,30	1,16	1,37	1,20	1,53	1,03	2,00	6,50
BAMF bez ukazatele rentability	1,05	1,15	1,16	0,90	1,08	1,40	0,98	1,19	1,09

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Hodnota celkového ukazatele BAMF dosahuje během sledovaného období hodnot vyšších než jedna, a to i ve většině případů, kdy je z výpočtu vyřazen ukazatel míry pokrytí ztráty z hlavní činnosti ziskem z doplňkové činnosti s hodnotami výrazně převyšujícími hodnotu referenční. Výjimku představují pouze roky 2013 a 2016, v nichž znatelně klesá likvidita, aktivita a výnosový variátor. Pokles pohotové likvidity nepřináší žádné riziko, neboť její hodnoty se přibližují svému optimu a organizace přestává vázat nadměrné množství prostředků v penězích a pohledávkách; v roce 2013 snižují likviditu rostoucí krátkodobé závazky vůči dodavatelům stavby nového sídla, v roce 2016 dochází k úbytku indikátoru v souvislosti s finančním vypořádáním dotací přijatých na realizaci zmiňovaných projektů a následným vyrovnáním závazků, které plynou z pořízení investic.

Též pokles aktivity nelze vnímat negativně, neboť její hodnota nižší než jedna signalizuje otevření prostoru pro zvyšování doby splatnosti pohledávek, aniž by byla ohrožena platební schopnost organizace. Naopak hodnota větší než jedna dokumentuje stav, v němž doba splatnosti pohledávek přesahuje dobu splatnosti závazků. Paradoxně tak kladná ekonomická interpretace tohoto ukazatele zhoršuje celkovou bonitu organizace.

Naproti tomu snížení výnosového variátoru pod referenční hodnotu značí nepříznivou situaci, v níž výnosy rostou pomaleji než náklady; v roce 2016 nadto výnosy zvýšené náklady ani nepokryjí a organizace pozbývá soběstačnosti. Rovněž tento ukazatel odhaluje své limity, a to v případech, kdy relativní změny výnosů a nákladů jsou záporné a dochází k opačnému hodnocení výsledků. V roce 2013 dosahuje variátor hodnoty 0,86, přestože výnosy klesají pouze o 1 287 tis. Kč a náklady o 1 450 tis. Kč; naproti tomu

v roce 2014 dosahuje variátor příznivé hodnoty 1,06 a výnosy přitom propadají o 20 410 tis. Kč, zatímco náklady jen o 19 234 tis. Kč.

Vývoj ukazatelů bilančního modelu ZZSKV zachycuje Tabulka 29, diferenci hodnot ukazatelů bilančních modelů ZZSPK a ZZSKV ukazuje Tabulka 30.

Tabulka 29 Ukazatele modelu BAMF 2007 pro ZZSKV v letech 2010 až 2018

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Likvidita	1,54	1,69	1,55	1,33	1,84	2,52	2,95	3,06	2,69
Aktivita	0,76	0,72	0,70	0,72	0,87	0,93	0,88	0,73	0,48
Autarkie	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Výkonnost	1,02	1,03	1,02	1,03	1,02	1,03	1,02	1,02	1,00
Výnosový variátor	N/A	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Rentabilita	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
BAMF	1,08	1,09	1,05	1,02	1,15	1,30	1,37	1,36	1,23

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Tabulka 30 Diference hodnot ukazatelů bilančních modelů ZZSPK a ZZSKV v letech 2010 až 2018 (ZZSPK–ZZSKV)

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Likvidita	-0,04	0,14	0,34	-0,18	-0,35	-0,40	-1,81	-1,41	-0,97
Aktivita	-0,09	0,17	0,18	-0,26	-0,02	0,85	0,01	0,26	0,21
Autarkie	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,01	0,00	-0,01	0,00	0,00
Výkonnost	0,00	0,00	0,02	0,00	0,01	0,02	0,02	0,02	0,04
Výnosový variátor	N/A	0,01	-0,01	-0,14	0,06	0,05	-0,14	0,28	0,00
Rentabilita	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
BAMF	0,17	0,21	0,11	0,35	0,05	0,23	-0,34	0,64	5,27
BAMF bez ukazatele rentability	-0,03	0,06	0,11	-0,12	-0,07	0,10	-0,39	-0,17	-0,14

Zdroj: vlastní zpracování dle bilančních modelů ZZSPK a ZZSKV

Na základě komparace ukazatelů bilančních modelů ZZSPK a ZZSKV lze konstatovat: I přes výše uvedené nedostatky ve vypovídací schopnosti některých indikátorů jsou obě organizace bonitní. ZZSPK dosahuje oproti ZZSKV nižších hodnot likvidity a vyšších hodnot aktivity. Autarkie a výnosový variátor ZZSPK nedostačují v letech 2012, 2014 a 2016; autarkie a výnosový variátor ZZSKV zůstávají trvale konstantní, jelikož organizace hospodaří s vyrovnaným výsledkem. Výkonnost ZZSPK dosahuje nepatrně lepších čísel ke konci sledovaného období. Na vyšších hodnotách celkového ukazatele ZZSPK se podílí pozitivní vliv výsledků hospodaření z doplňkové činnosti.

4.7 Klasifikační analýza

Vývoj ukazatelů klasifikačního modelu KAMF pro ZZSPK ukazuje Tabulka 31, vývoj ukazatelů modelu KAMF* pro ZZSPK následující Tabulka 32.

Tabulka 31 Ukazatele modelu KAMF a jejich hodnocení pro ZZSPK v letech 2010 až 2018

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Autarkie (v %)	99,92	99,95	100,06	99,97	98,94	99,45	98,46	99,96	99,99
Likvidita (v %)	83,39	93,47	101,47	68,33	63,99	34,81	25,27	65,68	103,50
Aktivita (v %)	238,89	236,23	209,41	138,94	124,83	83,00	105,91	113,09	106,67
Produktivita (v %)	109,45	110,39	111,12	106,93	106,82	109,28	114,50	113,95	112,55
Autarkie	3	3	1	3	3	3	3	3	3
Likvidita	3	3	3	3	3	2	2	3	3
Aktivita	2	2	2	3	3	4	3	3	3
Produktivita	4	4	4	4	4	4	4	4	4
KAMF	3,00	3,00	2,50	3,25	3,25	3,25	3,00	3,25	3,25

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Tabulka 32 Ukazatele modelu KAMF* a jejich hodnocení pro ZZSPK v letech 2010 až 2018

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Autarkie (v %)	100,00	100,00	100,00	100,05	99,76	100,08	98,90	100,18	100,15
Likvidita (v %)	83,39	93,47	101,47	68,33	63,99	34,81	25,27	65,68	103,50

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Aktivita (v %)	239,23	236,55	209,66	139,13	128,86	85,54	108,84	116,27	109,48
Produktivita (v %)	109,62	110,51	111,07	107,06	108,03	110,14	115,02	114,17	112,70
Rentabilita (v %)	104,06	105,46	N/A	271,21	76,78	115,48	26,54	504,21	3 253,41
Nákladová rentabilita (v %)	167,30	62,27	-33,32	187,43	34,26	26,19	17,61	8,73	6,42
Autarkie	2	2	2	1	3	1	3	1	1
Likvidita	3	3	3	3	3	2	2	3	3
Aktivita	2	2	2	3	3	4	3	3	3
Produktivita	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Rentabilita	1	1	N/A	1	5	1	5	1	1
Nákladová rentabilita	1	1	5	1	1	2	2	3	3
KAMF*	2,17	2,17	3,20	2,17	3,17	2,33	3,17	2,50	2,50
Diference hodnot KAMF a KAMF*	0,83	0,83	-0,70	1,08	0,08	0,92	-0,17	0,75	0,75

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Hodnota celkového ukazatele KAMF se během sledovaného období pohybuje v rozmezí od 2,50 do 3,25, organizace dosahuje střední bonity. Realizací doplňkové činnosti se ukazatel KAMF* posouvá k mírně nadprůměrným hodnotám od 2,17 do 2,50 s výjimkou období let 2012, 2014 a 2016, kdy doplňková činnost buď končí ztrátou a rentabilita nákladů je záporná, nebo zisk z doplňkové činnosti nedostačuje k pokrytí ztráty z činnosti hlavní. Indikátory likvidity a aktivity lze v obou modelech hodnotit jako dobré až střední, autarkii v modelu KAMF jako střední a v modelu KAMF* v návaznosti na kladné výsledky hospodaření doplňkové činnosti jako dobrou. Poměrně nízké hodnoty vykazuje produktivita, jejíž maximalizaci v první řadě přináší vyšší výnosy či nižší osobní náklady. Ani jednoho není možné dosáhnout samotným rozhodnutím organizace. Požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb i platové poměry zaměstnanců vyplývají z legislativní úpravy. Rovněž výši úhrad za provedené výkony určuje právní předpis a počet výjezdů závisí na společenské objednávce. Výkonovou

spotřebu lze do určité míry snížit hospodárností a šetrností, její význam ve vztahu k výnosům a osobním nákladům je však zanedbatelný; poměr činí zhruba 1 : 6.

Vývoj ukazatelů klasifikačního modelu KAMF pro ZZSKV zachycuje Tabulka 33, diferenci hodnot ukazatelů klasifikačních modelů KAMF pro ZZSPK a ZZSKV ukazuje Tabulka 34.

Tabulka 33 Ukazatele modelu KAMF a jejich hodnocení pro ZZSKV v letech 2010 až 2018

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Autarkie (v %)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Likvidita (v %)	77,73	97,19	84,38	60,80	96,64	158,99	206,70	233,03	220,95
Aktivita (v %)	114,71	123,36	122,44	120,80	110,16	86,52	92,71	102,13	113,65
Produktivita (v %)	113,54	114,02	112,61	112,98	113,13	113,99	114,05	111,41	109,07
Autarkie	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Likvidita	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Aktivita	3	3	3	3	3	4	4	3	3
Produktivita	4	4	4	4	4	4	4	4	4
KAMF	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,25	3,25	3,00	3,00

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Tabulka 34 Diference ohodnocených ukazatelů klasifikačních modelů KAMF pro ZZSPK a ZZSKV v letech 2010 až 2018 (ZZSPK–ZZSKV)

Ukazatel	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Autarkie	1	1	-1	1	1	1	1	1	1
Likvidita	0	0	0	0	0	-1	-1	0	0
Aktivita	-1	-1	-1	0	0	0	-1	0	0
Produktivita	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KAMF	0	0	-0,50	0,25	0,25	0	-0,25	0,25	0,25

Zdroj: vlastní zpracování dle klasifikačních modelů ZZSPK a ZZSKV

Na základě komparace ukazatelů klasifikačních modelů KAMF pro ZZSPK a ZZSKV lze konstatovat: Obě organizace dosahují střední bonity a obdobných celkových hodnot. ZZSPK vykazuje lepší výsledky u indikátorů likvidity a aktivity, ZZSKV u indikátoru autarkie. Produktivita je shodná.

5 Zhodnocení výsledků a doporučení

5.1 Zhodnocení výsledků provedených rozborů a analýz, doplnění informací

Prezentované výsledky provedených rozborů a analýz neukazují zásadní rozdíly; zvláště vývojové tendence celkových položek se téměř shodují a ve sledovaném období lze najít mnoho společných milníků majících vliv na provoz a hospodaření obou hodnocených organizací, e.g.:

- v letech 2011 a 2012 kritická situace ve zdravotnictví ústící v protestní akci Děkujeme, odcházíme a v hromadné výpovědi lékařů → růst osobních nákladů, růst provozního příspěvku zřizovatele v roce 2011, růst plateb zdravotních pojišťoven v roce 2012,
- v roce 2014 zahájení restrukturalizace a převodu stávajícího výjezdového systému RLP do setkávacího systému RV ve vazbě na ukončení platnosti výjimky spočívající v možnosti odpracovat až 832 přesčasových hodin ročně → pokles osobních i celkových nákladů, pokles celkových výnosů,
- v roce 2015 transformace vykazovaných zdravotních i dopravních výkonů vyplývající ze započatého procesu restrukturalizace, rozšíření spektra hrazených výkonů → růst plateb zdravotních pojišťoven,
- v tomtéž roce silná investiční aktivita v souvislosti s realizací projektů financovaných z Integrovaného operačního programu → růst celkových aktiv a vlastního kapitálu,
- v roce 2016 finanční vypořádání dotací přijatých na realizaci projektů, vyrovnání závazků, vyřazení nepotřebného majetku → úbytek celkových aktiv i celkových pasiv,
- v letech 2016, 2017 a 2018 opětovný nedostatek lékařů i nelékařských zdravotnických pracovníků, navyšování platových tarifů → růst osobních nákladů.

Výše uvedené vypovídá o značné závislosti obou organizací na celorepublikovém politickém, ekonomickém a sociálním dění. Stát určuje, za jakých podmínek lze zdravotnickou záchrannou službu poskytovat – jaké jsou požadavky na technické, věcné a personální zabezpečení, jaké jsou platové poměry zaměstnanců, jaké zdravotní a dopravní výkony jsou uznatelné, jaká je výše úhrad etc. Přesto platby zdravotních

pojišťoven ve sledovaném období činí maximálně 39,95 % celkových výnosů z hlavní činnosti ZZSPK, resp. 41,22 % celkových výnosů z hlavní činnosti ZZSKV. Úhrady se sice každoročně zvyšují, důvodem jsou však rostoucí počty výjezdů i výkonů; základní hodnoty bodů a bodová ohodnocení přibývají jen o jednotky procent (Tabulka 35).

Tabulka 35 Počet výjezdů, počet vybraných zdravotních a dopravních výkonů, výše úhrady za jednotku vybraných výkonů, přepočtený průměrný evidenční počet zaměstnanců a výše platových tarifů v letech 2010 a 2018

Položka	2010	2018	Změna vůči roku 2010 (v %)
Počet výjezdů			
ZZSPK	41 817	69 270	65,65
ZZSKV	31 908	48 217	51,11
ZZSČR průměr	56 826	80 968	42,48
ZZSČR celkem	795 564	1 133 549	42,48
Počet zdravotních výkonů autorské odbornosti 709 – urgentní medicína			
ZZSPK	116 531	301 965	159,13
ZZSKV	157 846	188 729	19,57
ZZSČR průměr	198 229	334 658	68,22
ZZSČR celkem	2 775 201	4 685 207	68,82
Počet dopravních výkonů autorské odbornosti 709 – urgentní medicína			
ZZSPK	1 034 622	2 266 349	119,05
ZZSKV	1 155 394	1 542 220	33,48
ZZSČR průměr	1 548 950	2 003 335	29,34
ZZSČR celkem	21 685 298	28 046 692	29,34
Počet výkonů 79111 Péče poskytovaná lékařem			
ZZSPK	54 277	50 962	-6,11
ZZSKV	96 705	70 587	-27,01
ZZSČR průměr	88 839	72 178	-18,75
ZZSČR celkem	1 243 742	1 010 489	-18,75

Položka	2010	2018	Změna vůči roku 2010 (v %)
Počet výkonů 06713 Péče poskytovaná zdravotnickým záchranářem			
ZZSPK	60 714	180 685	197,60
ZZSKV	61 141	93 387	52,74
ZZSČR průměr	109 280	212 158	94,14
ZZSČR celkem	1 529 919	2 970 210	94,14
Výše úhrady za jednotku výkonů 79111 a 06713			
Hodnota bodu pro zdravotní péči poskytovanou v rámci zdravotnické záchranné služby	1,06	1,15	8,49
Bodová hodnota výkonu 79111 Péče poskytovaná lékařem, 15 min.	255	267	4,71
Bodová hodnota výkonu 06713 Péče poskytovaná zdravotnickým záchranářem, 15 min.	137	146	6,57
Výše úhrady za jednotku výkonu 79111 Péče poskytovaná lékařem (v Kč)	270,30	307,05	13,60
Výše úhrady za jednotku výkonu 06713 Péče poskytovaná zdravotnickým záchranářem (v Kč)	145,22	167,90	15,62
Přepočtený průměrný evidenční počet zaměstnanců			
ZZSPK	515	596	15,73
ZZSKV	358	408	13,97
ZZSČR průměr	507	541	6,74
ZZSČR celkem	7 097	7 575	6,74
Výše platových tarifů			
Výše platového tarifu v 10. platové třídě, 1. platovém stupni, zdravotničtí záchranáři (v Kč)	15 960	24 300	52,26
Výše platového tarifu v 11. platové třídě, 1. platovém stupni, lékaři (v Kč)	17 340	33 420	92,73

Zdroj: vlastní zpracování dle vyhlášky č. 471/2009 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2010 ve znění účinném od 1. 1. 2010; vyhlášky č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 ve znění účinném od 1. 1. 2018; vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění účinném od 1. 1. 2010 a 1. 8. 2018; nařízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě ve znění účinném od 1. 4. 2009; nařízení vlády č. 341/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve

veřejných službách a správě ve znění účinném od 1. 1. 2018; AZZS ČR. *Vybrané ukazatele ZZS ČR v roce 2010 a 2018*

Rozšíření zásahové činnosti se projevuje rovněž v nákladových položkách. Výrazně působí především na osobní náklady, jejichž růst, způsobený přibývajícím počtem zaměstnanců a zvyšujícími se platovými tarify jakožto prostředku k udržení zdravotnických pracovníků ve službách, není plně kryt platbami zdravotních pojišťoven. Schodek jde na vrub rozpočtů zřizovatelů, v případě ZZSPK je hrazen i z kladných výsledků hospodaření z doplňkové činnosti.

Doplňkovou činnost ZZSPK lze hodnotit jako rentabilní, plnící svou funkci, přestože míra pokrytí celkové ztráty z hlavní činnosti v čase kolísá a výše zisku z doplňkové činnosti dlouhodobě meziročně klesá. Nabízené doplňkové aktivity zahrnují e.g. zajištění zdravotnické asistence při akcích se zvýšenou koncentrací lidí nebo se zvýšeným rizikem úrazu, pořádání odborných kurzů a školení, zabezpečení praxe studentů, komerční dopravu, prohlídky výjezdových základen, pronájmy nafukovacího stanu etc.⁹⁰ Ceny těchto služeb jsou smluvní, stanovené jako součet veškerých souvisejících nákladů a přiměřeného zisku, a jsou včetně příslušných sazeb daně z přidané hodnoty uvedeny v ceníku komerčních služeb a sazebníku úhrad za poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím (Příloha O). ZZSPK se věnuje též pronájmům nemovitostí, přičemž výše nájemného vychází z cen v místě a čase obvyklých. Přehled dosažených výsledků hospodaření vybraných doplňkových služeb ukazuje Tabulka 36.

Tabulka 36 Přehled výsledků hospodaření, výnosů a nákladů vybraných doplňkových služeb, podíly vybraných služeb na celkových výsledcích hospodaření z doplňkové činnosti a rentabilita nákladů vybraných služeb v letech 2014 až 2018 (v tis. Kč, v %)

Doplňková služba	2014	2015	2016	2017	2018
Zdravotnický dozor					
Výsledek hospodaření (v tis. Kč)	308	302	277	411	274
Výnosy (v tis. Kč)	703	953	824	883	768

⁹⁰ ZZSPK. *Komerční činnost.*

Doplňková služba	2014	2015	2016	2017	2018
Zdravotnický dozor					
Náklady (v tis. Kč)	395	651	547	472	494
Rentabilita nákladů (v %)	77,86	46,26	50,78	87,23	55,64
Podíl na celkovém výsledku hospodaření z doplňkové činnosti (v %)	8,93	11,61	10,71	44,88	20,20
Zdravotnická dopravní služba					
Výsledek hospodaření (v tis. Kč)	2 733	2 833	2 418	1 175	478
Výnosy (v tis. Kč)	10 495	10 606	10 186	10 779	11 272
Náklady (v tis. Kč)	7 762	7 773	7 768	9 604	10 794
Podíl na celkovém výsledku hospodaření z doplňkové činnosti (v %)	79,35	109,14	93,24	128,14	35,12
Rentabilita nákladů (v %)	35,20	36,45	31,13	12,23	4,42
Pronájmy nemovitostí					
Výsledek hospodaření (v tis. Kč)	361	331	260	252	345
Výnosy (v tis. Kč)	509	482	423	450	443
Náklady (v tis. Kč)	148	151	163	198	98
Podíl na celkovém výsledku hospodaření z doplňkové činnosti (v %)	10,47	12,74	10,00	27,49	25,42
Rentabilita nákladů (v %)	243,27	218,55	158,66	127,52	354,25

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Jak výkony zdravotnického dozoru a zdravotnické dopravní služby, tak pronájmy nemovitostí se na celkových výsledcích hospodaření z doplňkové činnosti podílejí značným způsobem. Vysoké hodnoty jejich podílů v letech 2015, 2016 a 2017 svědčí o existenci ztrátových doplňkových aktivit. Indikátory nákladové rentability zdravotnického dozoru i pronájmů nemovitostí jsou velmi vysoké a v čase nestálé. Naproti tomu rentabilita nákladů zdravotnické dopravní služby dosahuje nižších a klesajících čísel; provoz této činnosti byl ke dni 1. 3. 2019 předán společnosti Domažlická nemocnice, a.s.

5.2 Doporučení a opatření

Seznam doporučení ve věci úhrady výkonů, počtu výjezdů a personálního zabezpečení je uveden v Tabulce 37. Uvedené návrhy předpokládají spolupráci všech

poskytovatelů zdravotnické záchranné služby napříč Českou republikou a jejich společná jednání se zástupci Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, zdravotních pojišťoven, zřizovatelů etc.

Tabulka 37 Doporučení navrhovaná ve věci úhrady výkonů, počtu výjezdů a personálního zabezpečení

Doporučení	Účel doporučení	Strany jednání
V krátkodobém horizontu		
vznést požadavek na navýšení základních hodnot bodů i bodových ohodnocení výkonů	zvýšení úhrady za jednotku výkonu	poskytovatelé ZZS, Ministerstvo zdravotnictví, ZP
	zvýšení podílu plateb zdravotních pojišťoven	
vznést požadavek na rozšíření spektra hrazených výkonů a zvláště účtovaného materiálu při náročných zdravotních výkonech, e.g. tracheální intubace, vedení porodu v terénu etc.	zohlednění vyšší odborné i materiálové náročnosti některých výkonů	poskytovatelé ZZS, Ministerstvo zdravotnictví, ZP
	zvýšení podílu plateb zdravotních pojišťoven	
V dlouhodobém horizontu		
diskutovat a navrhnout změnu mechanismu odměn, e.g. přechod na kombinované kapitačně výkonové platby	zohlednění územních specifik a souvisejícího rozsahu činnosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby	poskytovatelé ZZS, Ministerstvo zdravotnictví, ZP
diskutovat a navrhnout úpravu podmínek poskytování lékařské pohotovostní služby	zvýšení místní i časové dostupnosti ošetření pacientů s nezávažnými a méně závažnými změnami zdravotního stavu	poskytovatelé ZZS, Ministerstvo zdravotnictví, ZP, zřizovatelé
	úbytek neindikovaných výjezdů	
diskutovat a navrhnout pořádání kurzů zdravotní péče a první pomoci pro širokou veřejnost a obnovení výuky zdravotní péče a první pomoci ve školách	zvýšení schopnosti obyvatel rozpoznat nezávažné, méně závažné i závažné změny zdravotního stavu	poskytovatelé ZZS, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, ZP, zřizovatelé
	úbytek neindikovaných výjezdů	
diskutovat a navrhnout zřízení telefonických poradenských linek	možnost konzultace nezávažných a méně závažných změn zdravotního stavu	poskytovatelé ZZS, Ministerstvo zdravotnictví, ZP
	úbytek neindikovaných výjezdů	

Doporučení	Účel doporučení	Strany jednání
V dlouhodobém horizontu		
diskutovat a navrhnout úpravu podmínek získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, resp. získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání	zjednodušení systému specializačního vzdělávání a zkrácení doby pro získání specializace	poskytovatelé ZZS, Ministerstvo zdravotnictví, ZP
	stanovení kompetencí zdravotnických pracovníků odpovídajících délce a náročnosti absolvovaného vzdělávání	
	zvýšení počtu zdravotnických pracovníků	
diskutovat a navrhnout parametry a metody sběru dat pro nepřetržité monitorování bezpečnosti přijatých opatření	zajištění kvalitní a bezpečné péče odpovídající závažnosti změny stavu	poskytovatelé ZZS, Ministerstvo zdravotnictví, ZP

Zdroj: vlastní zpracování

Přehled opatření týkajících se doplňkové činnosti je uveden v Tabulce 38.

Tabulka 38 Opatření navrhovaná ve věci doplňkové činnosti

Opatření	Cíl opatření
Pronájmy nemovitostí	
každoročně revidovat nájemní smlouvy	odstranění možných rizikových ustanovení
	soulad s právním řádem
	úprava výše nájemného
zpracovávat výsledné kalkulace, zahrnující veškeré skutečně vynaložené náklady a veškeré skutečně obdržené výnosy, a porovnávat je s kalkulacemi předběžnými	určení výše jednotlivých složek nájemného
sestavit dlouhodobý plán oprav a údržby pronajímaných nemovitostí	eliminace havarijních stavů
Ostatní doplňkové služby	
analyzovat ztrátovost jednotlivých doplňkových služeb	realizace zisku z doplňkové činnosti
	ukončení poskytování ztrátové doplňkové služby

Opatření	Cíl opatření
Ostatní doplňkové služby	
revidovat ceník komerčních služeb a sazebník úhrad za poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím	soulad s právním řádem
	úprava výše smluvních cen
zpracovávat výsledné kalkulace, zahrnující veškeré skutečně vynaložené náklady a veškeré skutečně obdržené výnosy, a porovnávat je s kalkulacemi předběžnými	určení výše jednotlivých složek jednotkových cen
hledat volné kapacity personální i technické	rozšíření činnosti ziskových doplňkových služeb

Zdroj: vlastní zpracování

Výše uvedená doporučení a opatření byla projednána se zástupci Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace, a po zhodnocení shledána proveditelnými a účelnými.

6 Závěr

Cílem diplomové práce bylo zhodnotit hospodaření Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace, a následně navrhnout vhodná opatření vedoucí k jejímu dalšímu rozvoji. Dílčí cíle spočívaly jednak ve zpracování teoretického vhledu, jenž seznámí s danou problematikou a umožní zvolit vhodné metody a nástroje finanční analýzy, jednak v samotném provedení komplexních rozborů za období let 2010 až 2018, porovnání dosažených výsledků, zpracování závěrů a projednání doporučení.

První kapitoly postupně přinášely teoretické poznatky o historickém vývoji poskytování lékařské péče a jejích vazeb na dobročinnost a veřejnou prospěšnost, o současných relacích mezi neziskovým sektorem a oblastí zdravotnictví, o důvodech, proč poskytování zdravotní péče nemůže být založeno na tržních principech. Následující kapitoly se věnovaly definici zdravotnické záchranné služby a právní formě jejího poskytovatele, charakteristice činnosti základních prvků organizace, rozboru zdrojů financování a možnostem provedení finanční analýzy.

Analytická část v úvodu poskytla základní informace o hodnocené příspěvkové organizaci, o její majetkové a finanční struktuře i nákladových a výnosových položkách, jejichž výši a složení porovnála s celorepublikovým průměrem. Pro účely detailní komparace stanovila podmínky a parametry poskytování zdravotní péče, jimž se nejvíce přiblížila Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, příspěvková organizace. Horizontální a vertikální analýzy rozvah a výkazů zisku a ztráty byly provedeny za období let 2010 až 2018, a taktéž analýzy bilanční a klasifikační. Výsledky rozborů a analýz neukázaly zásadní rozdíly. V majetkové struktuře výrazně převažuje dlouhodobý majetek, jenž je financován vlastním kapitálem. V rámci výsledkových účtů dominují na nákladové straně osobní náklady, výnosovou stranu tvoří majoritně provozní příspěvky zřizovatelů a platby zdravotních pojišťoven. Rovněž vývojové tendence celkových položek se téměř shodují a ve sledovaném období lze najít mnoho společných milníků majících vliv na provoz a hospodaření obou hodnocených organizací, e.g. kritická situace ve zdravotnictví ústící v protestní akci Děkujeme, odcházíme a v hromadné výpovědi lékařů v letech 2011 a 2012 či silná investiční aktivita v souvislosti s realizací projektů financovaných z Integrovaného operačního programu v roce 2015. Výsledky přinesly také zjištění mírného pozitivního vlivu ziskové doplňkové činnosti Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace, na ukazatele bilanční a klasifikační analýzy.

Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, příspěvková organizace, doplňkovou činnost nevykonává. Celkově jsou obě organizace zhodnoceny v modelu BAMF jako bonitní, v modelu KAMF jako dosahující střední bonity.

Finanční analýza Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace, byla provedena komplexně a v kontextu, neboť prostý číselný výsledek bez znalosti jeho vzniku a bez znalosti vzájemné provázanosti vícero indikátorů může vést k zavádějícím závěrům. Organizace vykazala značnou závislost na celorepublikovém politickém, ekonomickém a sociálním dění, pominout nelze ani silnou regulativní moc státu. I z těchto příčin byla mimo jiné navržena doporučení ve věci úhrady výkonů, počtu výjezdů a personálního zabezpečení, jež předpokládají spolupráci všech poskytovatelů zdravotnické záchranné služby napříč Českou republikou a jejich společná jednání se zástupci Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, zdravotních pojišťoven, zřizovatelů etc. Konkrétní opatření byla navržena rovněž pro doplňkovou činnost. Doporučení i opatření shledali zástupci Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, příspěvkové organizace, proveditelnými a účelnými.

Přestože diplomová práce ve své analytické části pojednává primárně o zdravotnické záchranné službě na území Plzeňského kraje, je upřímným přáním autorky, aby zjištěné závěry, učiněné na základě provedených rozborů a analýz, přispěly k diskusi a harmonizaci poskytování zdravotní péče i v jiných regionech a na celorepublikové úrovni.

„MORTALIS NEMO EST, QUEM NON ATTINGAT DOLOR MORBUSQUE.“

„Není smrtelníka, jehož by se nedotkla bolest a nemoc.“

Marcus Tullius Cicero, Tuskulské hovory 3, 25, 59

7 Seznam použitých zdrojů

- Asociace zdravotnických záchranných služeb České republiky (AZZS ČR). *ZZS ČR v číslech: Vybrané ukazatele ZZS ČR a Výjezdová činnost ZZS ČR* [online]. (PDF). [cit. 2019-08-04]. Dostupné z WWW: <http://www.azzs.cz/dokumenty/zzs-cr-v-cislech/>
- BOUKAL, Petr. *Nestátní neziskové organizace: Teorie a praxe*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, Nakladatelství Ekonomika, 2009. 304 s. ISBN 978-80-245-1650-9.
- BYNUM, William F., PORTER, Roy. *Companion Encyclopedia of the History of Medicine* [online]. 1. vyd. New York, London: Routledge, 2013. 1806 s. (PDF). [cit. 2019-03-17]. Routledge Companion Encyclopedias. ISBN 978-1-136-11036-8.
- CALABRESE, Thad D., FINKLER, Steven A., SMITH, Daniel L. *Financial Management for Public, Health, and Not-for-Profit Organizations* [online]. 6. vyd. SAGE Publications, 2018. 632 s. (PDF). [cit. 2019-12-17]. ISBN: 9781506396828.
- ČELEDOVÁ, Libuše, HOLČÍK, Jan a kol. *Nové kapitoly ze sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2017. 204 s. Učební texty Univerzity Karlovy. ISBN 978-80-246-3809-6.
- Český statistický úřad (ČSÚ). *Infrastruktura silniční dopravy v ČR a kraji k 1. 1. 2016* [online]. Praha: 2016. [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/csu/xc/infrastruktura-silnicni-dopravy-k-1-1-2016>
- Český statistický úřad (ČSÚ). *Sít' zdravotnických zařízení* [online]. Praha. 31 s. (PDF). [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/20534970/w-331510a4.pdf/82a0db4d-cc9c-490c-b802-7c9825b6f6b7?version=1.0>
- Český statistický úřad (ČSÚ). *Srovnání krajů v České republice - 2019: Vybrané údaje o území podle krajů k 31. 12. 2018* [online]. Praha: 2020. [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/csu/czso/2-uzemi-a-podnebi-ppuk006s8c>
- Český statistický úřad (ČSÚ). *Výsledky zdravotnických účtů ČR v letech 2010 až 2017* [online]. Praha: 2019. 83 s. (PDF). [cit. 2019-08-04]. Dostupné z WWW: <https://www.czso.cz/documents/10180/90577099/26000518.pdf/e345ea90-0b2f-4b46-947e-5ae317a3c36d?version=1.1>
- DOHNALOVÁ, Marie, PRŮŠA, Ladislav a kol. *Sociální ekonomika*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2011. 176 s. ISBN 978-80-7357-573-1.
- FRANĚK, Ondřej. *Operační řízení přednemocniční neodkladné péče*. 2. vyd. Praha: 2019. ISBN: 9-788090-56514-2.
- GAHLIN, Lucia. *Egypt: Bohové, mýty a náboženství*. 1. vyd., dotisk 2004. Praha: REBO, 2004. 256 s. ISBN 80-7234-186-3.

- HALL, Robert T. *An Introduction to Healthcare Organizational Ethics*. 1. vyd. New York: Oxford University Press, 2000. 280 s. ISBN 978-0-19-513560-2.
- HEJDUKOVÁ, Pavlína. *Veřejné finance: Teorie a praxe*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2015. 252 s. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-298-4.
- HOPKINS, Bruce R. *Starting and Managing a Nonprofit Organization: A Legal Guide*. 6. vyd. John Wiley & Sons, 2012. 384 s. ISBN: 978-1-118-41345-6.
- Informační systém o průměrném výdělku (ISPV). *Platová sféra ČR - rok 2018* [online]. Praha: 2019. [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW: <https://www.ispv.cz/cz/Vysledky-setreni/Archiv/2018.aspx#11352>
- KAZIMOUR, Ivan. *Historie zdravotnictví* [online]. Martin Koláček – E-knihy jedou, 2017. 449 s. (PDF). [cit. 2019-03-17]. ISBN 978-80-7512-760-0.
- KISLINGEROVÁ, Eva, HNILICA, Jiří. *Finanční analýza: Krok za krokem*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 2008. 135 s. ISBN 978-80-7179-713-5.
- KRAFTOVÁ, Ivana. *Finanční analýza municipální firmy*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2002. 206 s. ISBN 80-7179-778-2.
- KRAFTOVÁ, Ivana. *Efektivnost veřejného sektoru regionu na mikroúrovni: Modifikovaný model BAMF* [online]. Košice: Technical University of Košice, 2007. 12 s. (PDF). [cit. 2019-03-17]. Dostupné z WWW: <http://www3.ekf.tuke.sk/cers/cers2007/PDF/Kraftova.pdf>
- KRECHOVSKÁ, Michaela, HEJDUKOVÁ, Pavlína, HOMMEROVÁ, Dita. *Řízení neziskových organizací: Klíčové oblasti pro jejich udržitelnost*. 1. vyd. Praha: Grada, 2018. 208 s. ISBN 978-80-247-3075-2.
- MACH, Jan a kol. *Univerzita medicínského práva: Kolektiv právní kanceláře České lékařské komory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 232 s. ISBN 978-80-247-5113-9.
- MAŠTÁLKA, Jiří. *Zdravotní péče v historickém kontextu* [online]. Klatovy: 2016. 48 s. (PDF). [cit. 2019-03-17]. Dostupné z WWW: https://www.mastalka.cz/cosam/uploads/zdravotni_pece_%20v_historickem%20kontextu.pdf
- Ministerstvo pro místní rozvoj (MMR). *Integrovaný regionální operační program: Specifický cíl 1.3, Zvýšení připravenosti k řešení a řízení rizik a katastrof* [online]. [cit. 2019-07-08]. Dostupné z WWW: <http://www.irop.mmr.cz/cs/Vyzvy/Detaily-temat/IZS>
- Ministerstvo pro místní rozvoj (MMR). *Integrovaný regionální operační program: Specifický cíl 3.2, Zvyšování efektivity a transparentnosti veřejné správy prostřednictvím rozvoje využití a kvality systémů* [online]. [cit. 2019-07-08]. Dostupné z WWW: <http://www.irop.mmr.cz/cs/Vyzvy/Detaily-temat/eGovernment>

- Ministerstvo zdravotnictví (MZ). *Memorandum o úpravě poměrů ve zdravotnictví* [online]. Praha: 2011. 4 s. (PDF). [cit. 2020-01-17]. Dostupné z WWW: [http://www.mzcr.cz/Soubor.ashx?souborID=11557&typ=application/pdf&nazev=Memorandum o úpravě poměrů ve zdravotnictví 17 2 2011.pdf](http://www.mzcr.cz/Soubor.ashx?souborID=11557&typ=application/pdf&nazev=Memorandum%20o%20úpravě%20poměrů%20ve%20zdravotnictví%2017%202011.pdf)
- MORÁVEK, Zdeněk, MOCKOVČIAKOVÁ, Alena, PROKÚPKOVÁ, Danuše. *Meritum příspěvkové organizace*. 6. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2012. 396 s. ISBN 978-80-7357-736-0.
- MORÁVEK, Zdeněk, PROKÚPKOVÁ, Danuše. *Příspěvkové organizace 2018–2019*. 4. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2018. 320 s. ISBN 978-80-7598-086-1.
- NĚMEC, Jiří. *Principy zdravotního pojištění* [online]. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 240 s. (PDF). [cit. 2019-04-17]. ISBN 978-80-247-6378-1.
- OCHRANA, František, PAVEL, Jan, VÍTEK, Leoš a kol. *Veřejný sektor a veřejné finance: Financování nepodnikatelských a podnikatelských aktivit*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 264 s. ISBN 978-80-247-3228-2.
- OTRUSINOVÁ, Milana, KUBÍČKOVÁ, Dana. *Finanční hospodaření municipálních účetních jednotek: Po novele zákona o účetnictví*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2011. 178 s. ISBN 978-80-7400-342-4.
- PELIKÁNOVÁ, Anna. *Účetnictví, daně a financování pro nestátní neziskovky*. 3. akt. vyd. Praha: Grada, 2018. 336 s. ISBN 978-80-271-2117-5.
- PESTOFF, Victor A. *A Democratic Architecture for the Welfare State* [online]. 1. vyd. New York, London: Routledge, 2009. 326 s. (PDF). [cit. 2019-06-28]. ISBN 978-0-203-88873-5.
- POPESKO, Boris a kol. *Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2014. 220 s. ISBN 978-80-7478-509-2.
- REMEŠ, Roman, TRNOVSKÁ, Silvia a kol. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 240 s. ISBN 978-80-247-4530-5.
- SALAMON, Lester M., ANHEIER, Helmut K. *The Nonprofit Sector in the Developing World: A Comparative Analysis*. 1. vyd. Manchester University Press, 1998. 320 s. ISBN 978-0-7190-5386-3.
- SKOVAJSA, Marek a kol. *Občanský sektor: Organizovaná občanská společnost v České republice*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 376 s. ISBN 978-80-7367-681-0.
- Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP (SUMMK). *Indikační kritéria pro nasazení letecké záchranné služby (LZS)* [online]. Praha: 2018. 4 s. (PDF). [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2019/03/2018_LZS.pdf

- SVOBODA, František. *Filantropie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 116 s. ISBN 978-80-2104-477-7.
- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav, VOJTEK, Petr, ARNOŠTOVÁ, Lenka Teska a kol. *Zdravotnictví a právo*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2016, 456 s. ISBN 978-80-7400-619-7.
- ŠEBLOVÁ, Jana, KNOR, Jiří a kol. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. 2. dopl. a akt. vyd. Praha: Grada, 2018. 480 s. ISBN 978-80-271-0596-0.
- ŠPALEK, Jiří, HYÁNEK, Vladimír, FÓNADOVÁ, Laura a kol. *Na penězích záleží: České neziskové organizace v 21. století*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2017. 146 s. ISBN 978-80-210-8430-8.
- ŠTĚTINA, Jiří. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 560 s. ISBN 978-80-247-4578-7.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR). *Zdravotnická ročenka České republiky 2017* [online]. Praha: 2018. 203 s. (PDF). [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW: https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/zdrroccz_2017.pdf
- VILÁŠEK, Josef, FIALA, Miloš, VONDRÁŠEK, David. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, Nakladatelství Karolinum, 2014. 187 s. ISBN 978-80-246-2477-8.
- VODÁKOVÁ, Jana a kol. *Nástroje ekonomického řízení ve veřejném sektoru*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2013. 208 s. ISBN 978-80-7478-324-1.
- VODÁKOVÁ, Jana a kol. *Výkonnost a její měření ve veřejném sektoru*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2016. 200 s. ISBN 978-80-7552-013-5.
- VRABKOVÁ, Iveta a kol. *Příspěvkové organizace: Postavení, úkoly a technická efektivnost*. 1. vyd. Ostrava: Vysoká škola báňská - Technická univerzita Ostrava, Ekonomická fakulta, 2017. 189 s. ISBN: 978-80-248-4028-4.
- Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, příspěvková organizace (ZZSPK). *Archiv*.
- Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, příspěvková organizace (ZZSPK). *Komerční činnost* [online]. [cit. 2020-02-01]. Dostupné z WWW: <http://www.zzspk.cz/komercni-cinnost.html>
- Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, příspěvková organizace (ZZSPK). *O záchranné službě* [online]. [cit. 2020-02-01]. Dostupné z WWW: <http://www.zzspk.cz/o-zachranne-sluzbe.html>
- Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, příspěvková organizace (ZZSPK). *Zakladatelské dokumenty, výroční zprávy, účetní závěrky* [online]. Veřejný rejstřík

a Sběrka listin. (PDF). [cit. 2019-12-17]. Dostupné z WWW: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-firma?subjektId=106557>

Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, příspěvková organizace (ZZSKV). *Zakladatelské dokumenty, výroční zprávy, účetní závěrky* [online]. Veřejný rejstřík a Sběrka listin. (PDF). [cit. 2019-12-17]. Dostupné z WWW: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-sl-firma?subjektId=29240>

ZIETLOW, John, HANKIN, Jo Ann, SEIDNER, Alan, O'BRIEN, Tim. *Financial Management for Nonprofit Organizations: Policies and Practices*. 3. vyd. John Wiley & Sons, 2018. 768 s. ISBN: ISBN 9781119382560.

ZLÁMAL, Jaroslav, BELLOVÁ, Jana. *Ekonomika zdravotnictví*. 2. upr. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

Právní předpisy

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod ve znění účinném od 1. 1. 1999 [online]. [cit. 2019-07-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>

Zákon č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech) ve znění účinném od 1. 1. 2018 [online]. [cit. 2019-04-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-3>

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (zákon o veřejném zdravotním pojištění), ve znění účinném od 24. 4. 2019 [online]. [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník ve znění účinném od 1. 12. 2018 [online]. [cit. 2019-03-24]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta (zákon o podmínkách k výkonu lékařských povolání) ve znění účinném od 31. 7. 2019 [online]. [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-95>

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) ve znění účinném od 31. 7. 2019 [online]. [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení) ve znění účinném od 1. 7. 2019 [online]. [cit. 2019-07-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-129>

- Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla) ve znění účinném od 1. 1. 2018 [online]. [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-168>
- Zákon č. 170/ 2017 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti daní ve znění účinném od 1. 7. 2017 [online]. [cit. 2020-01-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-170/>
- Zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla) ve znění účinném od 31. 5. 2018 [online]. [cit. 2019-04-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-218>
- Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty ve znění účinném od 1. 4. 2019 [online]. [cit. 2019-07-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-235>
- Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů ve znění účinném od 1. 1. 2018 [online]. [cit. 2019-08-07]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>
- Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů ve znění účinném od 1. 7. 2017 [online]. [cit. 2019-04-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250>
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění účinném od 1. 1. 2020 [online]. [cit. 2020-01-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262/zneni-20200101>
- Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách ve znění účinném od 1. 7. 2017 [online]. [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-280>
- Zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole) ve znění účinném od 1. 7. 2017 [online]. [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-320>
- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ve znění účinném od 24. 4. 2019 [online]. [cit. 2019-07-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách ve znění účinném od 1. 6. 2018 [online]. [cit. 2019-07-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373>
- Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 1. 7. 2017 [online]. [cit. 2019-07-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

- Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon) ve znění účinném od 31. 7. 2019 [online]. [cit. 2019-08-08]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-455>
- Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky ve znění účinném od 1. 7. 2017 [online]. [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-551>
- Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví ve znění účinném od 1. 1. 2018 [online]. [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-563>
- Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů ve znění účinném od 1. 7. 2019 [online]. [cit. 2019-07-04]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-586>
- Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění ve znění účinném od 1. 1. 2019 [online]. [cit. 2019-08-02]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-592>
- Nářízení vlády č. 148/2012 Sb., o stanovení výše úhrady nákladů na připravenost poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových situací ze státního rozpočtu ve znění účinném od 1. 1. 2013 [online]. [cit. 2019-08-05]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-148>
- Nářízení vlády č. 341/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě ve znění účinném od 1. 1. 2018 [online]. [cit. 2020-02-05]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-341/>
- Nářízení vlády č. 564/2006 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě ve znění účinném od 1. 4. 2009, změny [online]. [cit. 2020-02-05]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-74>
- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče ve znění účinném od 1. 11. 2017 [online]. [cit. 2019-08-07]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92>
- Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb ve znění účinném od 1. 11. 2017 [online]. [cit. 2019-08-07]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>
- Vyhláška č. 114/2002 Sb., o fondu kulturních a sociálních potřeb ve znění účinném od 1. 1. 2017 [online]. [cit. 2019-08-07]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-114>
- Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění účinném od 1. 1. 2010, změny [online]. [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-472>

Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění účinném od 1. 8. 2018 [online]. [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW:

<http://www.sagit.cz/info/uztxt.asp?cd=5&typ=r&refresh=yes&det=&levelid=125469&datumakt=1.8.2018&full=y>

Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění účinném od 1. 1. 2019 [online]. [cit. 2019-08-07]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-134>

Vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 ve znění účinném od 1. 1. 2019 [online]. [cit. 2019-08-05]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2018-201>

Vyhláška č. 220/2013 Sb., o požadavcích na schvalování účetních závěrek některých vybraných účetních jednotek ve znění účinném od 1. 8. 2013 [online]. [cit. 2019-08-05]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-220>

Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě ve znění účinném od 3. 8. 2012 [online]. [cit. 2019-08-05]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-240>

Vyhláška č. 270/2010 Sb., o inventarizaci majetku a závazků ve znění účinném od 1. 1. 2018 [online]. [cit. 2019-08-05]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-270>

Vyhláška č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky ve znění účinném od 13. 9. 2012 [online]. [cit. 2019-08-07]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-296>

Vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 ve znění účinném od 1. 1. 2018 [online]. [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-353>

Vyhláška č. 383/2009 Sb., o účetních záznamech v technické formě vybraných účetních jednotek a jejich předávání do centrálního systému účetních informací státu a o požadavcích na technické a smíšené formy účetních záznamů (technická vyhláška o účetních záznamech) ve znění účinném od 1. 1. 2018 [online]. [cit. 2019-08-05]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-383>

Vyhláška č. 410/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví ve znění pozdějších předpisů, pro některé vybrané účetní jednotky ve znění účinném od 1. 1. 2018 [online]. [cit. 2019-08-05]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-410>

Vyhláška č. 471/2009 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2010 ve znění účinném od 1. 1. 2010 [online]. [cit. 2020-01-30]. Dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-471>

8 Přílohy

Příloha A	Modrá hvězda života.....	116
Příloha B	Sídlo ZZSPK.....	117
Příloha C	Zdravotnické operační středisko ZZSPK.....	118
Příloha D	Vozidlo výjezdové skupiny RZP ZZSPK.....	119
Příloha E	Vozidlo výjezdové skupiny RV ZZSPK.....	120
Příloha F	Vzdělávací a výcvikové středisko ZZSPK.....	121
Příloha G	Pracoviště krizové připravenosti ZZSPK.....	122
Příloha H	Síť návazné akutní lůžkové péče v Plzeňském kraji.....	123
Příloha I	Síť návazné akutní lůžkové péče v Kraji Vysočina.....	124
Příloha J	Rozvaha ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč).....	125
Příloha K	Rozvaha ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč).....	127
Příloha L	Náklady a výnosy ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč).....	129
Příloha M	Náklady a výnosy ZZSPK v letech 2010 až 2018 (DČ, v tis. Kč).....	131
Příloha N	Náklady a výnosy ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč).....	133
Příloha O	Ceník komerčních služeb a sazebník úhrad za poskytování informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím.....	135

Příloha A Modrá hvězda života



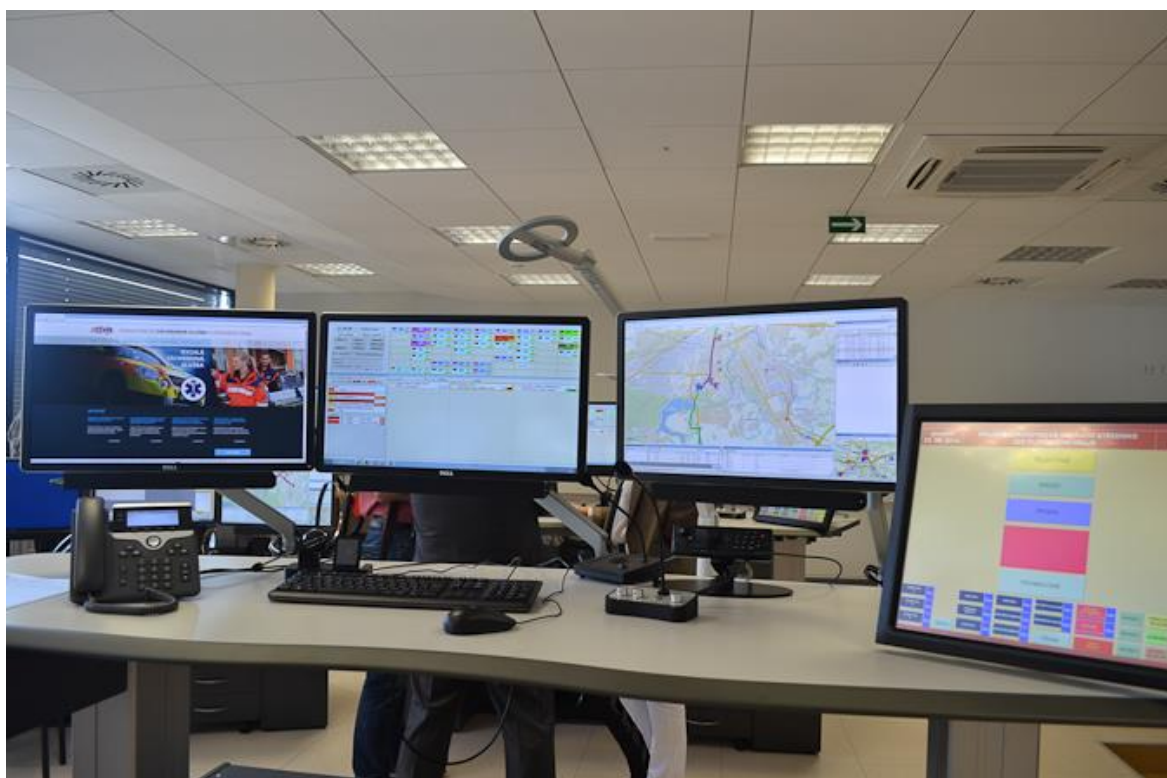
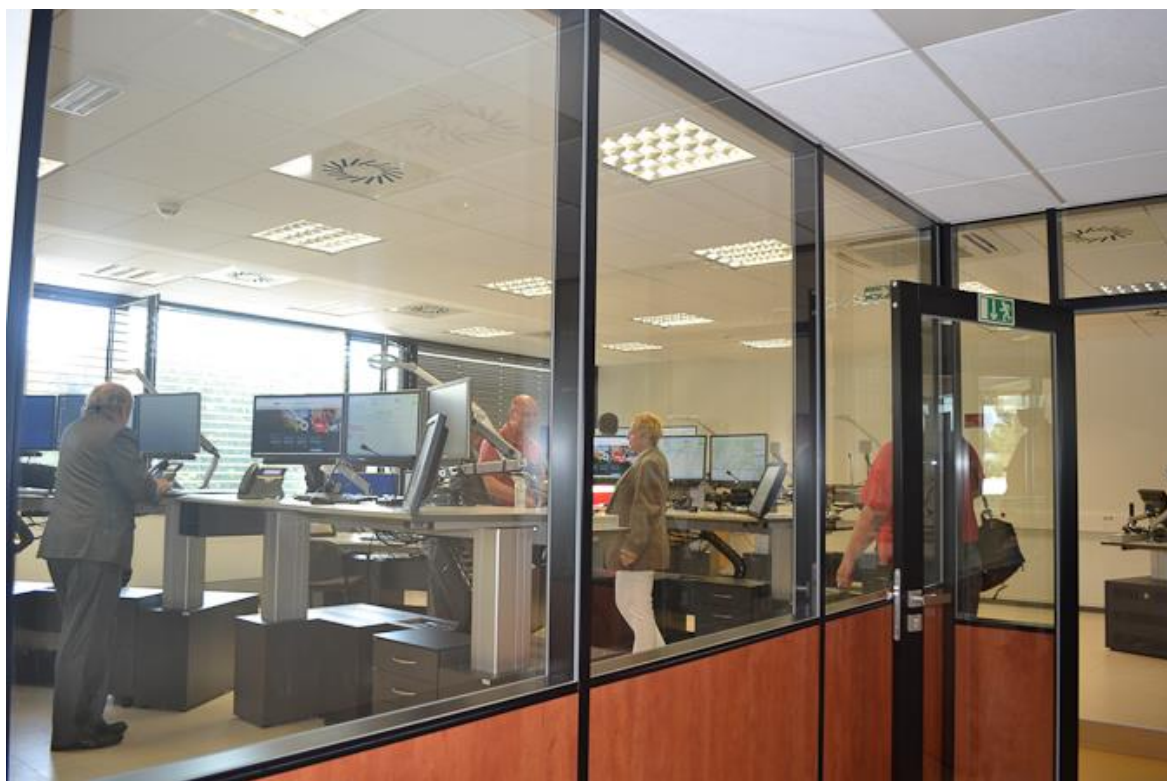
Zdroj: ZZSPK. *O záchranné službě*

Příloha B Sídlo ZZSPK



Zdroj: ZZSPK. Archiv

Příloha C Zdravotnické operační středisko ZZSPK



Zdroj: ZZSPK. Archiv

Příloha D Vozidlo výjezdové skupiny RZP ZZSPK



Zdroj: ZZSPK. Archiv

Příloha E Vozidlo výjezdové skupiny RV ZZSPK



Zdroj: ZZSPK. Archiv



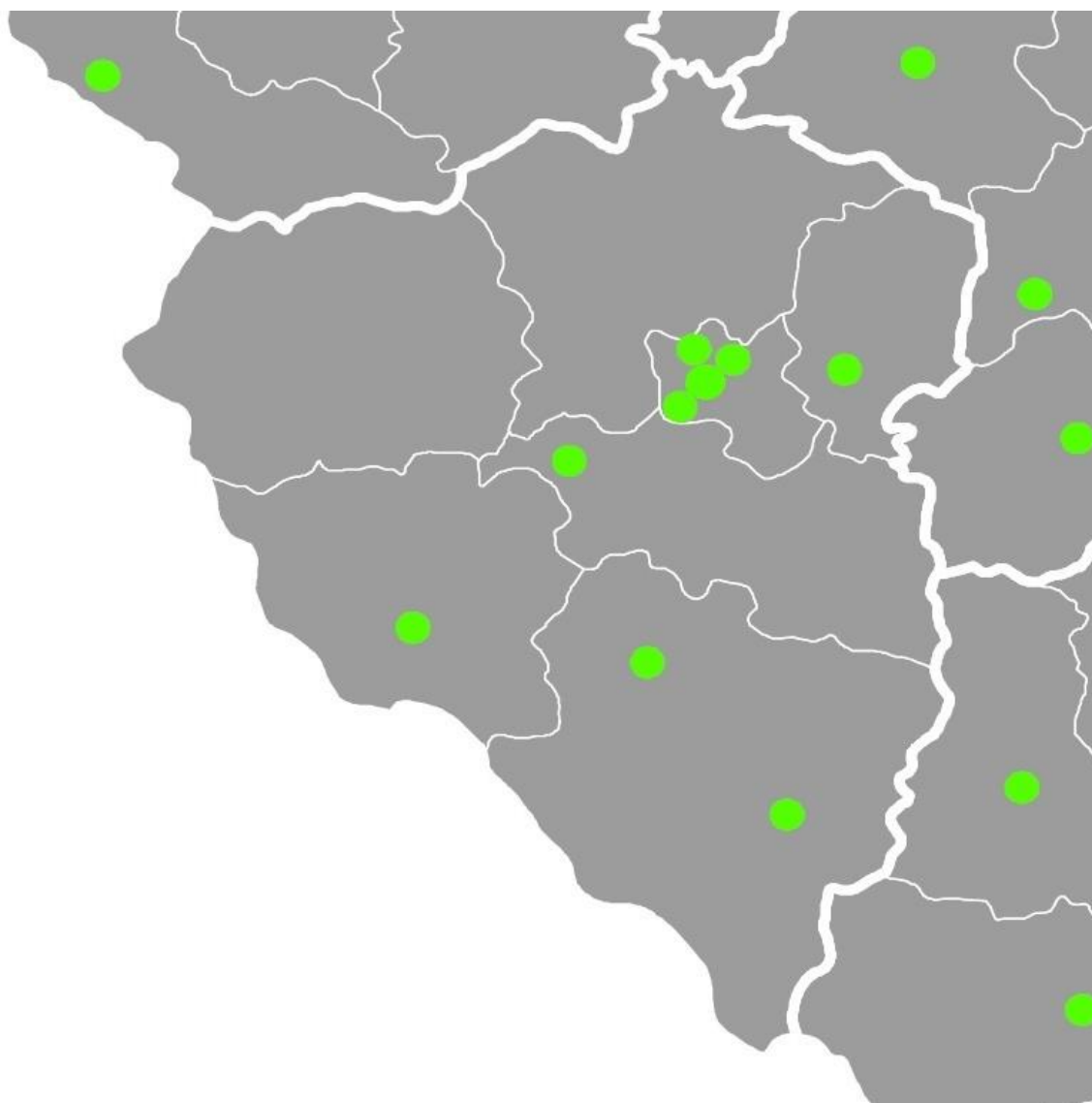
Zdroj: ZZSPK. Archiv

Příloha G Pracoviště krizové připravenosti ZZSPK



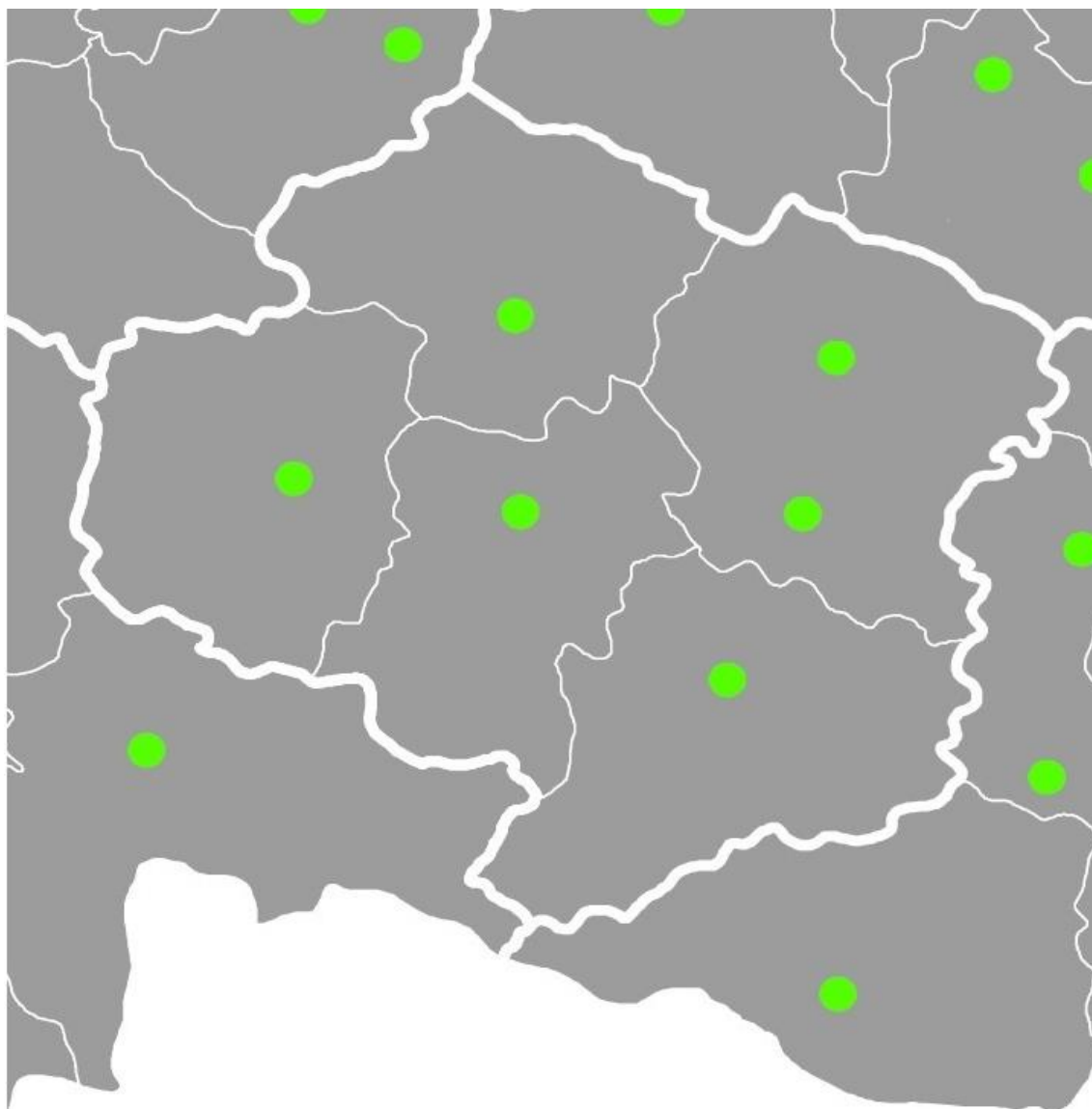
Zdroj: ZZSPK. Archiv

Příloha H Sít' návazné akutní lůžkové péče v Plzeňském kraji



Zdroj: vlastní zpracování dle ČSÚ. *Sít' zdravotnických zařízení*

Příloha I Sít' návazné akutní lůžkové péče v Kraji Vysočina



Zdroj: vlastní zpracování dle ČSÚ. *Sít' zdravotnických zařízení*

Příloha J Rozvaha ZZSPK v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč)

Položka	2010	2011	2012	2013	2014
Aktiva celkem	141 721	157 615	198 372	298 024	305 924
Stálá aktiva	95 639	100 754	127 465	225 941	241 571
Dlouhodobý nehmotný majetek	5 865	3 404	977	862	746
Dlouhodobý hmotný majetek	89 774	97 350	126 488	225 079	240 819
Dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0	0
Dlouhodobé pohledávky	0	0	0	0	6
Oběžná aktiva	46 082	56 861	70 907	72 083	64 353
Zásoby	1 113	4 145	6 812	1 193	1 040
Krátkodobé pohledávky	19 979	25 747	29 755	28 618	36 079
Krátkodobý finanční majetek	24 990	26 969	34 340	42 272	27 234

Pasiva celkem	141 721	157 615	198 372	298 024	305 924
Vlastní kapitál	111 754	128 763	164 530	204 976	232 162
Jmění účetní jednotky a upravující položky	89 773	100 275	126 994	168 875	209 520
Fondy účetní jednotky	21 970	28 478	37 523	35 875	23 592
Výsledek hospodaření	11	10	13	226	-950
Cizí zdroje	29 967	28 852	33 842	93 048	73 762
Rezervy	0	0	0	0	0
Dlouhodobé závazky	0	0	0	31 179	31 202
Krátkodobé závazky	29 967	28 852	33 842	61 869	42 560

Položka	2015	2016	2017	2018	
Aktiva celkem	492 491	415 228	411 856	472 237	
Stálá aktiva	365 618	354 727	341 288	339 981	
Dlouhodobý nehmotný majetek	16 144	14 263	12 167	21 469	
Dlouhodobý hmotný majetek	349 468	340 457	329 114	318 505	
Dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0	
Dlouhodobé pohledávky	6	7	7	7	
Oběžná aktiva	126 873	60 501	70 568	132 256	
Zásoby	1 880	2 755	2 462	923	
Krátkodobé pohledávky	104 514	44 895	40 942	52 480	
Krátkodobý finanční majetek	20 479	12 851	27 164	78 853	

Pasiva celkem	492 491	415 228	411 856	472 237	
Vlastní kapitál	428 629	364 365	368 946	379 614	
Jmění účetní jednotky a upravující položky	422 538	357 900	344 460	313 827	
Fondy účetní jednotky	6 623	12 037	29 213	69 737	
Výsledek hospodaření	-532	-5 572	-4 727	-3 950	
Cizí zdroje	63 862	50 863	42 910	92 623	
Rezervy	0	0	0	0	

Dlouhodobé závazky	5 035	0	1 554	16 436	
Krátkodobé závazky	58 827	50 863	41 356	76 187	

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Příloha K Rozvaha ZZSKV v letech 2010 až 2018 (v tis. Kč)

Položka	2010	2011	2012	2013	2014
Aktiva celkem	216 288	218 182	231 748	245 265	267 083
Stálá aktiva	180 571	173 487	188 840	208 667	220 971
Dlouhodobý nehmotný majetek	10 421	9 342	7 588	5 503	3 320
Dlouhodobý hmotný majetek	170 150	164 145	181 252	203 164	217 651
Dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0	0
Dlouhodobé pohledávky	0	0	0	0	0
Oběžná aktiva	35 717	44 695	42 908	36 598	46 112
Zásoby	1 404	1 421	1 608	1 348	1 342
Krátkodobé pohledávky	17 011	18 360	18 755	19 137	21 206
Krátkodobý finanční majetek	17 302	24 914	22 545	16 113	23 564

Pasiva celkem	216 288	218 182	231 748	245 265	267 083
Vlastní kapitál	194 030	192 547	205 028	218 762	242 698
Jmění účetní jednotky a upravující položky	183 078	175 995	191 348	208 645	222 947
Fondy účetní jednotky	10 952	16 552	13 680	10 117	19 751
Výsledek hospodaření	0	0	0	0	0
Cizí zdroje	22 258	25 635	26 720	26 503	24 385
Rezervy	0	0	0	0	0
Dlouhodobé závazky	0	0	0	0	0
Krátkodobé závazky	22 258	25 635	26 720	26 503	24 385

Položka	2015	2016	2017	2018	
Aktiva celkem	355 440	348 840	337 741	327 416	
Stálá aktiva	292 442	268 408	244 746	240 471	
Dlouhodobý nehmotný majetek	12 711	10 892	9 204	7 170	
Dlouhodobý hmotný majetek	279 731	257 516	235 542	233 301	
Dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0	
Dlouhodobé pohledávky	0	0	0	0	
Oběžná aktiva	62 998	80 432	92 995	86 945	
Zásoby	1 080	977	1 056	1 259	
Krátkodobé pohledávky	22 885	23 760	21 828	15 368	
Krátkodobý finanční majetek	39 033	55 695	70 111	70 318	

Pasiva celkem	355 440	348 840	337 741	327 416	
Vlastní kapitál	330 890	321 895	307 401	295 339	
Jmění účetní jednotky a upravující položky	294 950	271 016	247 254	242 979	
Fondy účetní jednotky	35 940	50 879	60 147	52 360	
Výsledek hospodaření	0	0	0	0	
Cizí zdroje	24 550	26 945	30 340	32 077	
Rezervy	0	0	0	0	

Dlouhodobé závazky	0	0	253	253	
Krátkodobé závazky	24 550	26 945	30 087	31 824	

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSK V

Příloha L Náklady a výnosy ZZSPK v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč)

Položka	2010	2011	2012	2013	2014
Náklady celkem	338 846	372 518	415 155	414 211	385 993
Náklady z činnosti	338 811	372 220	414 817	414 167	385 936
Spotřeba materiálu	19 509	33 514	25 815	31 752	21 722
Spotřeba energie	4 619	5 325	5 808	5 909	4 692
Opravy a udržování	6 273	7 775	9 388	9 229	8 810
Služby	50 643	50 214	55 414	54 009	40 245
Osobní náklady	229 982	247 878	281 945	287 674	282 478
Ostatní sociální náklady	5 311	1 708	5 138	5 202	4 390
Odpisy	16 679	17 506	18 445	12 408	13 196
Ostatní účty	5 795	8 300	12 864	7 984	10 403
Finanční náklady	35	36	34	0	0
Náklady na transfery	0	0	0	0	0
Daň z příjmů	0	262	304	44	57
Výnosy celkem	338 563	372 335	415 417	414 079	381 899
Výnosy z činnosti	102 548	111 953	127 714	151 617	136 427
Platby zdravotních pojišťoven	96 680	94 440	121 238	135 179	133 862
Ostatní účty	5 868	17 513	6 476	16 438	2 565
Finanční výnosy	219	185	330	632	169
Výnosy z transferů	235 796	260 197	287 373	261 830	245 303
Provozní příspěvek zřizovatele	235 796	260 197	286 512	256 103	241 313
Výsledek hospodaření	-283	-183	262	-132	-4 094
Položka	2015	2016	2017	2018	
Náklady celkem	411 035	446 617	465 959	503 773	
Náklady z činnosti	411 033	444 217	465 906	504 047	
Spotřeba materiálu	22 426	24 187	23 773	26 143	
Spotřeba energie	4 071	4 600	4 189	4 159	

Opravy a udržování	6 051	6 666	5 944	6 035	
Služby	44 222	22 190	20 118	21 155	
Osobní náklady	294 555	323 836	350 217	382 607	
Ostatní sociální náklady	9 271	9 893	11 105	13 873	
Odpisy	16 187	34 922	35 137	33 433	
Ostatní účty	14 250	17 923	15 423	16 642	
Finanční náklady	2	0	30	56	
Náklady na transfery	0	0	0	0	
Daň z příjmů	0	2 400	23	-330	
Výnosy celkem	408 792	439 756	465 750	503 749	
Výnosy z činnosti	178 154	190 786	199 002	214 257	
Platby zdravotních pojišťoven	163 320	173 428	184 862	198 902	
Ostatní účty	14 834	17 358	14 140	15 355	
Finanční výnosy	44	5	6	12	
Výnosy z transferů	230 594	248 965	266 742	289 480	
Provozní příspěvek zřizovatele	226 500	242 200	259 000	279 395	
Výsledek hospodaření	-2 243	-6 861	-209	-24	

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Příloha M Náklady a výnosy ZZSPK v letech 2010 až 2018 (DČ, v tis. Kč)

Položka	2010	2011	2012	2013	2014
Náklady celkem	176	309	747	191	9 175
Náklady z činnosti	176	309	747	191	9 175
Spotřeba materiálu	0	14	2	1	1 772
Spotřeba energie	18	128	216	119	98
Opravy a udržování	0	3	361	1	605
Služby	36	40	41	42	440
Osobní náklady	0	0	0	0	5 389
Ostatní sociální náklady	0	0	0	0	101
Odpisy	122	124	124	27	507
Ostatní účty	0	0	3	1	263
Finanční náklady	0	0	0	0	0
Náklady na transfery	0	0	0	0	0
Daň z příjmů	0	0	0	0	0
Výnosy celkem	470	502	498	549	12 319
Výnosy z činnosti	470	502	498	549	12 319
Finanční výnosy	0	0	0	0	0
Výnosy z transferů	0	0	0	0	0
Výsledek hospodaření	294	193	-249	358	3 144

Položka	2015	2016	2017	2018	
Náklady celkem	9 891	10 342	12 077	12 476	
Náklady z činnosti	9 891	10 342	12 077	12 476	
Spotřeba materiálu	1 543	1 285	1 379	1 546	
Spotřeba energie	99	165	73	22	
Opravy a udržování	482	673	1 036	943	
Služby	159	127	235	420	
Osobní náklady	6 768	6 934	8 220	8 447	
Ostatní sociální náklady	130	180	205	222	
Odpisy	516	755	674	616	
Ostatní účty	194	223	255	260	

Finanční náklady	0	0	0	0	
Náklady na transfery	0	0	0	0	
Daň z příjmů	0	0	0	0	
Výnosy celkem	12 481	12 162	13 132	13 277	
Výnosy z činnosti	12 481	12 162	13 132	13 257	
Finanční výnosy	0	0	0	0	
Výnosy z transferů	0	0	0	20	
Výsledek hospodaření	2 590	1 820	1 055	801	

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSPK

Příloha N Náklady a výnosy ZZSKV v letech 2010 až 2018 (HČ, v tis. Kč)

Položka	2010	2011	2012	2013	2014
Náklady celkem	248 104	269 141	283 753	296 273	294 228
Náklady z činnosti	248 104	269 140	283 752	296 272	294 227
Spotřeba materiálu	19 695	19 414	18 061	22 429	21 034
Spotřeba energie	3 109	4 420	4 019	3 864	3 798
Opravy a udržování	1 519	860	3 903	3 853	4 686
Služby	14 142	13 191	10 787	12 483	12 465
Osobní náklady	182 035	201 373	217 071	222 192	220 685
Ostatní sociální náklady	2 599	1 440	2 253	2 311	2 288
Odpisy	21 294	21 849	22 615	22 616	23 908
Ostatní účty	3 711	6 593	5 043	6 524	5 363
Finanční náklady	0	1	1	1	1
Náklady na transfery	0	0	0	0	0
Daň z příjmů	0	0	0	0	0
Výnosy celkem	248 104	269 141	283 753	296 273	294 228
Výnosy z činnosti	95 529	101 902	116 401	123 099	120 950
Platby zdravotních pojišťoven	92 318	93 731	103 674	105 604	113 056
Ostatní účty	3 211	8 171	12 727	17 495	7 894
Finanční výnosy	53	43	168	132	37
Výnosy z transferů	152 522	167 196	167 184	173 042	173 241
Provozní příspěvek zřizovatele	152 522	167 196	167 184	168 055	168 139
Výsledek hospodaření	0	0	0	0	0
Položka	2015	2016	2017	2018	
Náklady celkem	307 516	323 426	344 923	372 121	
Náklady z činnosti	307 515	323 825	344 922	372 221	
Spotřeba materiálu	22 049	19 364	20 501	21 841	
Spotřeba energie	3 808	3 597	3 160	3 467	
Opravy a udržování	5 975	6 221	6 576	6 629	

Služby	13 622	15 109	15 016	15 682	
Osobní náklady	227 560	241 377	264 342	292 385	
Ostatní sociální náklady	2 343	3 369	4 642	5 143	
Odpisy	25 317	29 420	26 170	26 800	
Ostatní účty	6 841	5 368	4 515	274	
Finanční náklady	1	-399	1	-100	
Náklady na transfery	0	0	0	0	
Daň z příjmů	0	0	0	0	
Výnosy celkem	307 516	323 426	344 923	372 121	
Výnosy z činnosti	134 420	144 947	151 431	154 841	
Platby zdravotních pojišťoven	126 764	129 529	131 864	136 887	
Ostatní účty	7 656	15 418	19 567	17 954	
Finanční výnosy	6	0	0	0	
Výnosy z transferů	173 090	178 479	193 492	217 280	
Provozní příspěvek zřizovatele	167 627	173 384	188 020	212 191	
Výsledek hospodaření	0	0	0	0	

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních výkazů ZZSKV

Příloha O Ceník komerčních služeb a sazebník úhrad za poskytování informací podle zákona
č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím

Úhrada za strávený čas			
Položka	Základ daně	Sazba DPH	Celkem
1 hodina práce lékaře	909,09	21	1 100 Kč
1 hodina práce sestry/záchranáře (NLZP)	537,19	21	650 Kč
1 hodina práce řidiče RZP/RLP/ZDS	371,90	21	450 Kč
* 1 hodina práce TH pracovníka (jen při mimořádně rozsáhlém vyhledávání informace)	371,90	21	450 Kč
1 hodina pronájmu sanitky RZP/RLP	413,22	21	500 Kč
1 hodina pronájmu sanitky RV/ZDS	206,61	21	250 Kč
Paušál za zajištění léků, SZM a přístrojů v sanitce	123,96	21	150 Kč
Exkurze/prohlídka výjezdové základny	826,45	21	1 000 Kč
Kurz první pomoci v délce 2 hod. s lékařem	4 123,23	21	5 000 Kč
Kurz první pomoci v délce 2 hod. s NLZP	3 057,85	21	3 700 Kč
Kurz první pomoci v délce 4 hod. s lékařem	6 363,63	21	7 700 Kč
Kurz první pomoci v délce 4 hod. s NLZP	4 545,45	21	5 500 Kč
Kurz rozšířené neodkladné resuscitace v délce 3 hod. s lékařem a NLZP	9 917,35	21	12 000 Kč
Kurz rozšířené neodkladné resuscitace v délce 3 hod. s dvěma NLZP	7 851,23	21	9 500 Kč
Akreditace kurzu neodkladné resuscitace	podle akreditující organizace		
Navýšení hodinové úhrady při práci v noci (22.00–06.00 hod.)	20 %		
Navýšení hodinové úhrady při práci v sobotu nebo neděli	50 %		
Navýšení hodinové úhrady při práci ve svátek	100 %		
Úhrada za ujeté kilometry			
Položka	Základ daně	Sazba DPH	Celkem
1 km ujetý sanitkou RLP/RZP ve městě	40,49	21	49 Kč
1 km ujetý sanitkou RLP/RZP mimo město	30,57	21	37 Kč
1 km ujetý sanitkou RV	25,61	21	31 Kč
1 km ujetý referentským vozidlem	20,66	21	25 Kč
Zdravotní výkony			
Položka	Základ daně	Sazba DPH	Celkem
Vyšetření osoby – cílené vyšetření	260,86	15	300 Kč

Lékařská zpráva o výsledku prohlídky (administrativní výkon)	86,95	15	100 Kč
Úhrada vyšetření/ošetření v LPS	osvobozeno		300 Kč
Ostatní			
Položka	Základ daně	Sazba DPH	Celkem
1 den stáže lékaře (jen v délce 8 hodin)	413,22	21	500 Kč
1 den stáže NLZP (jen v délce 12 hodin)	247,93	21	300 Kč
1 den pronájmu nafukovacího stanu 6 × 10 m (vč. rozložení a složení)	2 000,00	21	2 420 Kč
Vydání lékařského potvrzení (nejvýše 5 min., bez dokumentace)	49,58	21	60 Kč
Opis výsledku vyšetření z dokumentace (max. 10 min. a 1 × A4)	181,81	21	220 Kč
Vyplnění formuláře typu „Oznámení pojistné události“	165,28	21	200 Kč
Administrativní náklady spojené s vymáháním pohledávek	70,24	21	85 Kč
* Zhotovení kopie A4 bez potvrzení lékařem – černobílé	2,47	21	3 Kč
* Zhotovení kopie A4 bez potvrzení lékařem – barevné	4,13	21	5 Kč
* Pořízení údajů na CD nebo DVD (cena za 1 ks)	33,05	21	40 Kč
* Náklady na balné	66,11	21	80 Kč
* Náklady na poštovné	podle České pošty, s.p. + DPH		
Mytí vozidla ve VZ Plzeň-Bory – vodou, jen pro zaměstnance	33,05	21	40 Kč
Mytí vozidla mimo Plzeň – vodou, jen pro zaměstnance	20,66	21	25 Kč
Hodnota bodu pro výpočet ceny výkonu pro ostatní	1,20	15	1,38 Kč
<p>Položky ceníku a sazebníku, které jsou označeny hvězdičkou, případně odlišeny jinou barvou či typem písma, se aplikují při výpočtu výše úhrady v souvislosti s poskytováním informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím.</p>			

Zdroj: ZZSPK. Komerční činnost.