

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra ekonomiky



Diplomová práce

Analýza hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

Bc. Klára Červenková

© 2018 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Klára Červenková

Podnikání a administrativa

Název práce

Analýza hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

Název anglicky

Economic Analysis of General Health Insurance Company of the Czech Republic

Cíle práce

Cílem diplomové práce je provést rozbor hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR. K analýze hospodaření budou využity metody finanční analýzy. Na základě zjištěných výsledků analýzy budou navržena případná doporučení ve vztahu ke zlepšení hospodaření zdravotní pojišťovny.

Metodika

Diplomová práce se bude skládat ze tří částí. V první části diplomové práce bude zpracována teoretická část literární rešerše. V této části bude charakterizována Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR a teoretické přístupy pro hodnocení podniku. Základním pramenem pro čerpání informací bude odborná literatura, případně odborné časopisy. Druhá část diplomové práce se bude zabývat praktickou částí. Tedy analýzou hospodaře Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR. V praktické části práce bude provedena horizontální a vertikální analýza, včetně ukazatelů analýzy hospodaření. Třetí část, tedy závěrečná část, bude obsahovat výsledky provedené analýzy a její celkové zhodnocení včetně případných návrhů opatření.

Doporučený rozsah práce

50 – 70 stran

Klíčová slova

Finanční analýza, zdravotní pojišťovna, ukazatele finanční analýzy, financování zdravotní pojišťovny, rozvaha, výsledovka

Doporučené zdroje informací

- ČIŽINSKÁ, Romana a Pavel MARINIČ. Finanční řízení podniku: moderní metody a trendy. Praha: Grada, 2010. Prosperita firmy. ISBN 978-80-247-3158-2.
- GRÜNWARD, Rolf a Jaroslava HOLEČKOVÁ. Finanční analýza a plánování podniku. Praha: Ekopress, 2007. ISBN 978-80-86929-26-2.
- KNÁPKOVÁ, Adriana, Drahomíra PAVELKOVÁ a Karel ŠTEKER. Finanční analýza: komplexní průvodce s příklady. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2013. Prosperita firmy. ISBN 978-80-247-4456-8.
- RŮČKOVÁ, Petra. Finanční analýza: metody, ukazatele, využití v praxi. 5., aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. Finanční řízení. ISBN 978-80-247-5534-2.
- SEDLÁČEK, Jaroslav. Finanční analýza podniku. 2., aktualiz. vyd. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3386-6.
- SCHOLLEOVÁ, Hana. Ekonomické a finanční řízení pro neekonomy. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2012. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4004-1.
- SYNEK, Miloslav. Manažerská ekonomika. 5., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3494-1.
- Vyhláška č. 503/2002 Sb., k provedení zákona o účetnictví (č. 563/1991 Sb.) pro zdravotní pojišťovny, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 563/1991 Sb., Zákon o účetnictví
-

Předběžný termín obhajoby

2017/18 LS – PEF

Vedoucí práce

Ing. Jiří Čermák, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra ekonomiky

Elektronicky schváleno dne 13. 3. 2017

prof. Ing. Miroslav Svatoš, CSc.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 13. 3. 2017

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 29. 03. 2018

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Analýza hospodaření všeobecné zdravotní pojišťovny ČR" 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 neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 29.3.2018

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala svému vedoucímu práce panu Ing. Jiřímu Čermákovi, Ph.D. za odborné a metodické vedení, poskytnutí cenných rad a připomínek při zpracování této diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky za poskytnutí informací ke zpracování práce. Velké poděkování patří mé rodině, která mě při psaní diplomové práce podporovala.

Analýza hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

Abstrakt

Diplomová práce na téma „Analýza hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky“ je zaměřena na analýzu hospodaření VZP ČR. Jedná se o zdravotní pojišťovnu, která byla zřízena 1. ledna 1992 zákonem č. 551/1991 Sb.

V teoretické části práce jsou vymezeny nejdůležitější pojmy z problematiky zdravotních pojišťoven. Následuje charakteristika veřejného zdravotnictví včetně charakteristiky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR. V poslední části jsou popsány metody a ukazatele finanční analýzy.

Praktická část se zabývá charakteristikou vybrané zdravotní pojišťovny. V praktické části je podrobněji rozebráno hospodaření a financování VZP ČR. Část práce se věnuje historii VZP ČR a její struktuře. Rozbor hospodaření a finanční analýza je zaměřena na období 12 let, a to na rok 2005–2016. Finanční situace je hodnocena pomocí metod finanční analýzy. Praktická část diplomové práce je doplněna přehlednými tabulkami včetně grafů, které zobrazují vývoj zkoumaných veličin v jednotlivých letech. V případě analýzy nákladů a výnosů se vychází z dat ostatní zdaňované činnosti. Důvodem je odlišný způsob účtování hlavní činnosti (konkrétně je účtováno přes fondy).

V závěru jsou zhodnoceny výsledky zkoumaných veličin. V roce 2013 byla VZP ČR nucena přijmout návratnou finanční výpomoc od státu ve výši 1,7 mld. Kč. Důvodem byla ekonomická recese. Finanční výpomoc se podařila splatit dle stanoveného plánu v roce 2016. I přes úhradu poslední části finanční výpomoci od státu bylo dosaženo nejlepšího výsledku hospodaření za posledních 8 let.

Klíčová slova: Finanční analýza, Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, ukazatele finanční analýzy, financování zdravotní pojišťovny, rozvaha, výsledovka

Economic Analysis of General Health Insurance Company of the Czech Republic

Abstract

The Thesis “Economic Analysis of General Health Insurance Company of the Czech Republic” is aimed at the economic analysis of the VZP ČR. The health insurance was established on 1 January by Act No. 551/1991 Coll.

The theoretical part of the thesis defines the most important concepts of health insurance companies. The following section characterizes the structure of the public health service, including of the VZP ČR. The last part of the thesis describes methods and indicators of financial analysis.

The research section characterizes the selected organisation, with a focus on its economy and funding. Minor part of the practical part is devoted to the history and organisational structure of the VZP ČR. The economic and financial analyses of VZP ČR focus on a twelve-year period, namely 2005-2016. The financial situation is assessed using financial analysis methods. The research part is supplemented by clear tables, including graphs, which show the development of the studied quantities in individual years. In the case of cost-benefit analysis, the other taxable activities are based on data. The reason is a different way of accounting for the main activity (specifically, it is charged through funds).

In conclusion, the results of the studied quantities are evaluated. VZP ČR was forced to receive a repayable financial assistance from the state in 2013. Total financial assistance was 1,7 billion CZK. The reason was the economic recession. The financial assistance was able to be repaid according to the planned plan in 2016. Despite the payment of the last part of the financial assistance from the state, the best result for the last 8 years was achieved.

Keywords: Financial analysis, General Health Insurance Company of the Czech Republic, indicators of financial analysis, financing of health insurance company, balance sheet, profit and loss account

Obsah

1 Úvod.....	14
2 Cíl práce a metodika	15
2.1 Cíl práce	15
2.2 Metodika.....	15
3 Teoretická východiska	18
3.1 Zdravotnictví v rámci veřejného sektoru.....	18
3.1.1 Veřejné zdravotní pojištění	22
3.1.2 Pojistné na veřejném zdravotním pojištění	25
3.2 Systém zdravotního pojištění	26
3.2.1 Historický vývoj zdravotního pojištění.....	29
3.2.2 Ekonomické hodnocení zdravotní péče	30
3.3 Hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR	32
3.3.1 VZP ČR.....	32
3.3.2 Účetnictví VZP ČR	36
3.3.3 Účetní výkazy	37
3.4 Finanční analýza.....	42
3.4.1 Metody a nástroje finanční analýzy	44
3.4.2 Horizontální a vertikální analýzy	46
3.4.3 Analýza rozdílových ukazatelů	47
3.4.4 Poměrové ukazatele finanční analýzy	48
4 Vlastní práce	54
4.1 Charakteristika Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR	54
4.1.1 Organizační struktura Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR	56
4.1.2 Hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR.....	58
4.2 Horizontální a vertikální analýza Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR	59
4.2.1 Horizontální a vertikální analýza majetkové struktury	59
4.2.2 Horizontální a vertikální analýza finanční struktury.....	73
4.2.3 Horizontální a vertikální analýza nákladů	84
4.2.4 Horizontální a vertikální analýza výnosů.....	91
4.3 Výpočet dílčích ukazatelů finanční analýzy.....	98
4.3.1 Ukazatel rentability celkového vloženého kapitálu (ROA)	98
4.3.2 Ukazatel rentability vlastního kapitálu (ROE).....	100
4.3.3 Ukazatel rentability nákladů z ostatní zdaňované činnosti	103
4.3.4 Ukazatel okamžité míry likvidity.....	106
4.3.5 Ukazatel pohotové likvidity	108

4.3.6 Ukazatel obratu kapitálu	110
5 Závěr a doporučení	113
6 Seznam použitých zdrojů	117
7 Přílohy	119

Seznam obrázků

Obrázek 1 Princip hodnocení dle QALY	32
Obrázek 2 Výpočet EBITDA.....	39

Seznam tabulek

Tabulka 1 Seznam použitých vzorců	16
Tabulka 2 Charakteristika modelů statutárního zdravotního pojištění	28
Tabulka 3 Struktura rozvahy.....	37
Tabulka 4 Zkrácená rozvaha aktiv – část 1/3	59
Tabulka 5 Zkrácená rozvaha aktiv – část 2/3	60
Tabulka 6 Zkrácená rozvaha aktiv – část 3/3	60
Tabulka 7 Horizontální analýza VZP ČR mezi lety 2005–2016, část 1/2.....	63
Tabulka 8 Horizontální analýza VZP ČR mezi lety 2005–2016, část 2/2.....	63
Tabulka 9 Vertikální analýza vybraných položek aktiv VZP ČR, 2005–2016, část 1/2	67
Tabulka 10 Vertikální analýza vybraných položek aktiv VZP ČR, 2005–2016, část 2/2 ...	67
Tabulka 11 Detailní přehled pohledávek VZP ČR v roce 2016	69
Tabulka 12 Přehled detailu položky ostatní aktiva VZP ČR za rok 2016	70
Tabulka 13 Přehled pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016.....	73
Tabulka 14 Zkrácená horizontální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2 .	76
Tabulka 15 Zkrácená horizontální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2 .	76
Tabulka 16 Hospodářský výsledek VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2.....	79
Tabulka 17 Hospodářský výsledek VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2.....	79
Tabulka 18 Vertikální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2	80
Tabulka 19 Vertikální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2	81
Tabulka 20 Základní fond zdravotního pojištění mezi lety 2005-2016, část 1/3	83
Tabulka 21 Základní fond zdravotního pojištění mezi lety 2005-2016, část 2/3	83
Tabulka 22 Základní fond zdravotního pojištění mezi lety 2005-2016, část 3/3	83
Tabulka 23 Přehled nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/3	85
Tabulka 24 Přehled nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/3	85
Tabulka 25 Přehled nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 3/3	85
Tabulka 26 Horizontální analýza VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2.....	86
Tabulka 27 Horizontální analýza VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2.....	86
Tabulka 28 Vertikální analýza VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2.....	89
Tabulka 29 Vertikální analýza VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2.....	89
Tabulka 30 Přehled výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/3	91
Tabulka 31 Přehled výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/3	91
Tabulka 32 Přehled výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 3/3	91
Tabulka 33 Horizontální analýza výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2.....	92

Tabulka 34 Horizontální analýza výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2	92
Tabulka 35 Vertikální analýza výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2	95
Tabulka 36 Vertikální analýza výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2	96
Tabulka 37 Výpočet rentability celkového vloženého kapitálu VZP ČR	98
Tabulka 38 Vývoj rentability vlastního kapitálu VZP ČR mezi lety 2005-2016.....	101
Tabulka 39 Výpočet rentability nákladů ostatní zdaňované činnosti	104
Tabulka 40 Vývoj ukazatele okamžité míry likvidity VZP ČR, část 1/2	106
Tabulka 41 Vývoj ukazatele okamžité míry likvidity VZP ČR, část 2/2	106
Tabulka 42 Výpočet pohotové likvidity VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2	108
Tabulka 43 Výpočet pohotové likvidity VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2	108
Tabulka 44 Výpočet obratu kapitálu VZP ČR, 2005-2016, část 1/2	110
Tabulka 45 Výpočet obratu kapitálu VZP ČR, 2005-2016, část 2/2	110

Seznam schémat

Schéma 1 Přímá metoda cash flow	40
Schéma 2 Postup výpočtu nepřímé metody cash flow	41
Schéma 3 Organizační struktura VZP ČR	56
Schéma 4 Ústředí VZP ČR	57

Seznam grafů

Graf 1 Vývoj aktiv VZP ČR v letech 2005-2016.....	66
Graf 2 Majetková struktura VZP ČR mezi lety 2005-2016	73
Graf 3 Vývoj pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016	78
Graf 4 Výsledek hospodaření VZP ČR mezi lety 2005-2016.....	80
Graf 5 Vývoj pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016	82
Graf 6 Konečný zůstatek ZFZP k poslednímu dni sledovaného období (tis. Kč) mezi lety 2005-2016	84
Graf 7 Vývoj celkových nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016	87
Graf 8 Podíl nákladů na provozní náklady související s OZdČ	90
Graf 9 Vývoj výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016.....	94
Graf 10 Vývoj celkových nákladů a výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016.....	97
Graf 11 Vývoj rentability celkového vloženého kapitálu VZP ČR	99
Graf 12 Vývoj rentability vlastního kapitálu VZP ČR mezi lety 2005-2016	102
Graf 13 Vývoj rentability nákladů z ostatní zdaňované činnosti	105
Graf 14 Vývoj okamžité likvidity VZP ČR	107
Graf 15 Vývoj pohotové likvidity VZP ČR	110
Graf 16 Vývoj ukazatele obratu kapitálu VZP ČR mezi lety 2005-2016.....	112

Seznam použitých zkratk

AT	Pohotová likvidita
BÚ	Bankovní účet
CF	Cash flow
CR	Běžná likvidita

CRP	Centrální registr pojištěnců
ČNB	Česká národní banka
ČPK	Čistý pracovní kapitál
DHM	Dlouhodobý hmotný majetek
DM	Dlouhodobý majetek
DR	Ukazatel zadluženosti
EAT	Čistý zisk
EBIT	Zisk před úroky a zdaněním
EBITDA	Zisk před úroky, zdaněním a odpisy
EBT	Zisk před zdaněním
ER	Koeficient samofinancování
EU	Evropská unie
FRM	Fond reprodukce majetku
KC	Klientské centrum
KP	Krajská pobočka
NS	Nákladové středisko
OCA	Obrat celkových aktiv
OZdČ	Ostatní zdaňovaná činnost
PK	Pracovní kapitál
PVZP	Pojišťovna Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky
PZS	Poskytovatel zdravotních služeb
ROA	Ukazatel rentability celkového vloženého kapitálu
ROC	Ukazatel rentability nákladů
ROE	Ukazatel rentability vlastního kapitálu
ROI	Výnosnost investice
ROS	Ukazatel rentability odbytu
RP	Regionální pobočka
VH	Výsledek hospodaření
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
ZFZP	Základní fond zdravotního pojištění
ZPP	Zdravotně pojistný plán

1 Úvod

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR je jednou z hlavních institucí, jejímž hlavním úkolem je v souladu s legislativními normami vybírat pojistné na zdravotní pojištění. VZP ČR byla zřízena dne 1. ledna 1992 zákonem č. 551/1991 Sb. VZP ČR patří s téměř 6 miliony klientů mezi největší zdravotní pojišťovnu v České republice. Jednou z hlavních činností VZP ČR je hradit zdravotní služby, které byly poskytnuty klientům pojišťovny smluvními poskytovateli zdravotních služeb.

„Zdraví patří k prioritním hodnotám jednotlivce, rodiny i společnosti. Je základním předpokladem jejich sociální a ekonomické úspěšnosti a podmínkou jejich kvality života.“ Úroveň zdravotní péče ovlivní zdraví jednotlivce až z dvaceti procent, a proto je zdravotní systém nedílnou součástí každého státu. Jeho financování se odvíjí od politiky státu, která vychází z priorit vládní politiky, společenského uspořádání, historických tradic a ekonomické úrovně státu (Peková, 2005, s. 293).

Český systém veřejného zdravotního pojištění je postaven na principech. Zejména se jedná o to, že veřejné zdravotní pojištění je povinné pro všechny osoby s trvalým pobytem na území ČR a pro všechny cizince pracující u zaměstnavatele se sídlem v České republice.

Hlavním zdrojem financování veřejné zdravotní péče v České republice jsou finance zdravotních pojišťoven, veřejné rozpočty a domácnosti. Zdravotní pojišťovny zabezpečují přibližně 79 % výdajů na zdravotní péči. Mezi zdravotní pojišťovny je možno zařadit Všeobecnou zdravotní pojišťovnu České republiky, resortní, oborové, podnikové a další pojišťovny.

2 Cíl práce a metodika

2.1 Cíl práce

Cílem teoretické části je vymezení zdravotní pojištění, a to jak z pohledu historického (vývoj v ČR), věcného (vymezení zdravotní pojišťovny, význam a cíle) a ekonomického (způsob financování).

Hlavním cílem praktické části je rozbor hospodaření vybrané zdravotní pojišťovny pomocí metod finanční analýzy z účetních výkazů ve sledovaném období – konkrétně v letech 2005-2016.

Mezi dílčí cíle je možné zařadit: charakteristiku analyzovaného objektu, vyhodnocení vybraných ukazatelů, rozbor nákladů z ostatní zdaňované činnosti (hlavní činnost účtována prostřednictvím fondů), vlastní rozbor hospodaření, výpočty vybraných ukazatelů finanční analýzy včetně komentářů.

2.2 Metodika

K dosažení vhodného pracovního postupu se bude celá práce skládat z následujících částí: teoretická část, praktická část a závěr. V teoretické části bude zpracována literární rešerše. V části praktické budou aplikovány vybrané metody a v závěru bude shrnutí nejdůležitějších informací práce.

V části literární rešerše bude nejprve uvedena oblast zdravotnictví v rámci veřejného sektoru, konkrétně veřejnému zdravotnímu pojištění a pojistném na veřejném zdravotním pojištění. Dále se literární rešerše zaměří na systém zdravotního pojištění (jeho vývoj a ekonomické hodnocení zdravotní péče). Stěžejní částí bude oblast hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky, kde budou zmíněny účetní výkazy a způsob účetnictví VZP ČR. Poslední částí teoretické části budou zmíněny základní ukazatele finanční analýzy.

Některé ukazatele budou modifikovány pro účely použití zdravotní pojišťovny. Konkrétně se jedná o odlišnost účtování nákladů a výnosů. Dále VZP ČR tvoří zisk pouze z ostatní zdaňované činnosti. Financování zdravotní pojišťovny je regulováno ministerstvy. Náklady a výnosy tvoří Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky pouze z ostatní zdaňované činnosti. Hlavní činnost pojišťovny je účtována prostřednictvím příslušných fondů. Proto budou pro potřeby horizontální a vertikální analýzy nákladů a výnosů použity

náklady a výnosy z Ostatní zdaňované činnosti. V případě ukazatele rentability celkového kapitálu se bude vycházet z hodnot zisku po zdanění z ostatní výdělečné činnosti. Stejně tomu bude i v případě výpočtu rentability vlastního kapitálu, rentability nákladů a ukazatele obratu kapitálu.

Praktická část diplomové práce bude obsahovat charakteristiku VZP ČR – její organizační strukturu a hospodaření. Podstatná část praktické části se bude věnovat samotné implementaci metod finanční analýzy pro konkrétní zdravotní pojišťovnu. Pro ucelený finanční rozbor, budou nejprve zmíněny horizontální a vertikální analýzy. Horizontální a vertikální analýzu je možné zaměnit za rozbor rozvahy a výkazu zisku a ztráty). Na tyto analýzy navážou výpočty dílčích ukazatelů finanční analýzy. K hodnocení hospodaření a finančního zdraví VZP ČR jsou použity poměrové ukazatele. Konkrétně vzorce jsou uvedeny v tabulce 1 Seznam použitých vzorců.

Tabulka 1 Seznam použitých vzorců

Název ukazatele	Vzoreček	Autor
Rentabilita celkového vloženého kapitálu	$rentabilita = \frac{zisk\ (čistý,\ upravený)}{vložený\ kapitál}$	Kalouda
Rentabilita vlastního kapitálu	$ROE = \frac{EAT}{vlastní\ kapitál} = \frac{čistý\ zisk\ po\ zdanění}{vlastní\ jmění\ (jmění\ akcionářů)}$	Hobza
Rentabilita nákladů z ostatní zdaňované činnosti	$ROC = 1 - \left(\frac{EBIT(EAT)}{Tržby} \right) = 1 - rentabilita\ tržeb$	Hobza
Okamžitá míra likvidity	$Cash\ ratio = \frac{Pohotov\é\ platební\ prostředky}{Dluhy\ s\ okamžitou\ splatností}$	Hobza
Pohotová likvidita	$AT = \frac{Oběžná\ aktiva - Závazky}{krátkodobé\ závazky}$	Hobza

Obrat kapitálu	$\text{Obrat kapitálu} = \frac{\text{Výnosy}}{\text{Kapitál}}$	Kraftová
----------------	--	----------

Zdroj: Vlastní zpracování

Podstatou poměrových ukazatelů je, že dávají do poměru různé položky rozvahy, výkazu zisku a ztráty, popřípadě cash flow. U výsledků poměrových ukazatelů je využita metoda komparace s doporučenými hodnotami jednotlivých ukazatelů.

Mezi užité metody patří komparace výsledků horizontální analýzy, dedukce v případě jednotlivých vertikálních analýz. Výběr ukazatelů, postup jejich zpracování a následná interpretace je ovlivněna literární rešerší zpracovanou v části teoretické a kontextem prostředí sledované organizace. Pomocí základních statistických metod byly zpracovány některé finanční ukazatele. Jedná se např. o ukazatel celkové likvidity. Syntéza získaných poznatků vedla k provedení indukce. Výsledkem použití kombinace zmíněných metod byly především doporučení v závěrečné části práce včetně doporučení.

Praktická část diplomové práce je doplněna tabulkami a grafy pro přehledné a výstižné zobrazení vývoje všech zkoumaných veličin v jednotlivých letech. V závěrech práce jsou formulovány výsledky s využitím syntézy.

3 Teoretická východiska

3.1 Zdravotnictví v rámci veřejného sektoru

„Zdraví patří k prioritním hodnotám jednotlivce, rodiny i společnosti. Je základním předpokladem jejich sociální a ekonomické úspěšnosti a podmínkou jejich kvality života.“ Úroveň zdravotní péče ovlivní zdraví jednotlivce až z dvaceti procent. Zdravotní systém je nedílnou součástí hospodářské politiky každého státu. Financování zdravotnictví je přímo odvozené od zdravotní politiky státu. Zdravotní politika státu vychází z priorit vládní politiky, společenského uspořádání, historických tradic a ekonomické úrovně státu (Peková, 2005, s. 293).

Veřejný sektor je v rámci národního hospodářství ta část, ve které jsou ve veřejném zájmu uspokojovány zájmy společnosti. Veřejný zájem je realizován formou statků prostřednictvím veřejných služeb. Veřejný sektor je převážně financován z veřejných rozpočtů a je řízen a spravován veřejnou správou. Rozhodování ve veřejném sektoru je převážně veřejnou volbou a podléhá veřejné kontrole (Rektořík, 2007, s. 18). Úroveň zdravotnických služeb je měřítkem nejen hospodářské ale i kulturní vyspělosti země. Celkové náklady v průběhu času stoupají ve všech vyspělých státech (Peková, 2005, s. 293).

Zdravotnické služby není možné zařadit do žádné z hlavních skupin statků. Není možné zařadit mezi kolektivní statky ani mezi privátní statky (Peková, 2005, s. 294). Charakteristické pro veřejný sektor je to, že v něm vystupují dva aktéři – aktéři státní správy a aktéři samosprávy. Role jednotlivých aktérů je definována zákonem, především kompetenčním zákonem, zákonem o zřízení krajů a zákonem o obcích (Ochrana, 2010, s. 17).

Veřejný sektor se člení několika způsoby. Kritéria jsou následující: kritérium charakteru statků, finančních toků, zakladatele, funkcí, podílu vlastnictví majetku a poslední je kritérium potřeb. Kritérium finančních toků se dělí na základě toho, zda se vztahují k institucím nebo k obyvatelstvu. Kritérium zakladatele se člení na obec, subjekt státní správy, ze zákona. Kritérium funkcí je rozčleněno na funkce ekonomické, sociální, politické a etické. Kritérium vlastnictví majetku se dělí na soukromé, obecní a státní. (Rektořík, 2007, s. 18).

Členění veřejného sektoru podle kritéria potřeb je možné rozčlenit do šesti bloků odvětví a to konkrétně: odvětví společenských potřeb, odvětví rozvoje člověka, odvětví poznání a informací, odvětví technické infrastruktury, odvětví privátních statků podporovaných z veřejných rozpočtů a existenční jistoty. Dále bude věnována pozornost druhému bloku odvětví rozvoje člověka. Tento blok se dělí na pět částí – školství, kultura, tělesná kultura, zdravotnictví, sociální služby. Zdravotnictví spočívá v uspokojování potřeby uchování a kultivace zdraví (Rektořík, 2007, s. 19-20).

Zásah státu do zdravotnických služeb je nutný zejména ze dvou důvodů, kterými jsou: nerovnosti v příjmech a selhání trhu zdravotní péče. Obecně je možné říci, že žádnému jedinci by neměl být odepřen přístup ke zdravotní péči z důvodu nízkého příjmu. K selhávání trhu zdravotní péče dochází převážně v oblasti jejich všeobecné dostupnosti. Jako důvod je možné uvést omezený počet poskytovatelů určité zdravotní péče, nedostatečná informovanost mezi poskytovateli a spotřebiteli, nepředvídatelná poptávka a další (Peková, 2005, s. 294).

Zdravotnictví je velmi důležitou součástí života všech obyvatel ve vyspělých zemích. Zdravotnictví je rozsáhlý specifický sektor ekonomiky. Tento sektor vyžaduje neustálé regulace, korekce a reformy. Zdraví se považuje za jednu ze základních lidských hodnot, která se v průběhu života jedince mění. Jedná se o dynamický proces. Zdravotní stav jedince je závislý na mnoha okolnostech a to např. na působení vnitřních faktorů (genetický základ) a vnějších faktorů, životního prostředí a způsobu života a zdravotní péče. Do zdravotní péče je možné zařadit množství zdravotnických zařízení, struktura, vybavenost, počet a kvalita personálu a způsob financování (Ochrana, 2010, s. 124-125).

Český systém veřejného zdravotního pojištění je postaven na několika principech. Zejména se jedná o to, že veřejné zdravotní pojištění je povinné pro všechny osoby s trvalým pobytem na území ČR. Dále pro všechny cizince pracující u zaměstnavatele se sídlem v České republice (Němec, 2008, s. 190).

Zdravotnictví je možné definovat jako odbornou část péče o zdraví. Nejčastěji je zdravotnictví chápáno jako soustava zařízení a pracovníků. Posláním je poskytovat odborné zdravotní služby. Jedná se o systém zahrnující různé složky, především zdravotnické služby. Zdravotnické služby je možno chápat jako odborné aktivity, které jsou podnikány s cílem chránit, upevňovat a vracet zdraví lidí. Dále také omezovat

negativní důsledky poruch zdraví, vést populaci ke zdravému způsobu života a zlepšovat kvalitu životního prostředí (Rektořík, 2007, s. 181).

Zdravotnické služby je možné definovat jako smíšené kolektivní statky. Statky nemohou být čistě kolektivní, jelikož jejich spotřeba nemůže být dělitelná. Zdravotnické služby se vyznačují velkou různorodostí nabídky služeb (Peková, 2005, s. 302). Je možné je rozčlenit na zařízení hygienické služby (krajské hygienické stanice, zdravotní ústavy), zařízení léčebné preventivní péče (ambulantní zařízení, nemocnice, odborné léčebné ústavy), zařízení pro výchovu a výuku a další vzdělávání zdravotnických pracovníků a vědecko-výzkumná a vývojová pracoviště na úseku zdravotnictví (Rektořík, 2007, s. 181).

Systémy zdravotní péče se v jednotlivých zemích liší. Odlišnosti jsou například ve struktuře vlastnických vztahů, formách státních zásahů, způsobu financování zdravotnických organizací aj. Rozdíly vyplývají především z odlišných tradic, historického vývoje, politického systému a úrovně bohatství země. Zjednodušeně je možné uvést následující obecné charakteristické rysy všech systémů zdravotní péče:

- vysoká dostupnost zdravotní péče pro všechny, tj. bez závislosti na výši příjmu či majetku,
- existence ziskových i neziskových organizací, které se doplňují,
- primární péče je zajištěna především pomocí soukromých lékařských praxí,
- snaha o omezení výdajů na zdravotnictví,
- vysoká míra regulace odvětví ze strany státu (Rektořík, 2007, s. 184).

Financování a poskytování zdravotní péče v Evropské unii je v kompetenci jednotlivých členských států. Přestože systém zdravotní péče není sjednocený v rámci Evropské unie, tak jednotlivé členské země spolu navzájem spolupracují. A to zejména pokud jde o zlepšení informovanosti o záležitostech týkajících se veřejného zdraví nebo o studium faktorů ovlivňujících zdravotní stav (Ochrana, 2010, s. 131).

Ve vyspělých státech je občanům poskytována převážně bezplatná a rovnocenná zdravotní péče. Některé služby, mezi které je možné zařadit speciální služby (např. speciální druhy zubních protéz), se poskytují za zvláštní úhradu. V současné době je možné rozčlenit zdravotní péči do tří modelů: financování zdravotní péče převážně z nemocenského pojištění, z daní nebo převážně soukromé financování (Peková, 2005, s. 307).

„K analýze výdajů ve zdravotnictví slouží tzv. systém zdravotnických účtů, který pomáhá ke komplexnímu vyjádření veškerých výdajů na zdravotní péči, resp. na zdravotnictví v širším slova smyslu. Specifickým rysem je vícerozměrnost členění výdajů.“ Mezi hlavní rozměry lze řadit:

- funkce neboli druh poskytované zdravotní péče,
- typ poskytovatele
- zdroj financování.

Funkcemi poskytované zdravotní péče se rozumí osobní a kolektivní služby (tj. prevence a správní činnosti řídicích orgánů, věda a výzkum, vzdělání personálu). Poskytovatelem může být nemocnice, ústavy, zařízení ambulantní péče, lékárny a další (Ochrana, 2010, s. 132).

Financování zdravotnictví je v jednotlivých státech z různých zdrojů. Nejčastěji se jedná o financování ze státního rozpočtu, výnosy z příspěvků na zdravotní pojištění od pojištěnců, zaměstnavatelů a státu (Peková, 2005, s. 308).

V České republice jsou hlavním zdrojem financování zdravotní péče finance zdravotních pojišťoven, z veřejných rozpočtů a z domácností. Zdravotní pojišťovny zabezpečují přibližně 79 % výdajů na zdravotní péči. Zdravotní pojišťovna je definována jako instituce, kterou stát pověřil výběrem pojistného na zdravotní pojištění a zároveň úhradou zdravotních úkonů poskytovatelům zdravotní péče. Mezi zdravotní pojišťovny je možno zařadit Všeobecnou zdravotní pojišťovnu České republiky, resortní, oborové, podnikové a další pojišťovny (Ochrana, 2010, s. 132-133).

Veřejné rozpočty představují přibližně 9 % veškerých zdravotnických výdajů. Fungují jako doplňkový finanční zdroj. Jedná se především o financování souvisejících činností jako je například věda a výzkum, vzdělávání pracovníků, hygiena). Přímé výdaje domácností představují přibližně 14 % (Ochrana, 2010, s. 133).

U zdravotního pojištění je uplatňován princip solidarity. Principy se uplatňují tři, konkrétně se jedná o následující: princip solidarity zdravého s nemocným, mladšího se starším a bohatšího s chudším (Peková, 2005, s. 309).

Od roku 2003 je ústředním orgánem státní správy Ministerstvo zdravotnictví ČR, které odpovídá zejména za:

- vytváření strategických koncepcí vývoje zdravotnictví,
- vytváření legislativních norem,

- zdravotní informační systém,
- výkon ochrany veřejného zdraví,
- zdravotnické školství a vzdělávání lékařů a farmaceutů,
- investiční politiku ve zdravotnictví,
- regulaci počtu přijímaných studentů na lékařské fakulty,
- kontrolu léčiv, zdravotnické techniky a léčebných technologií (Rektořík, 2007, s.189).

Na nižší úrovni reprezentují státní správu krajské a obecní úřady a krajské hygienické stanice. Krajské a obecní úřady odpovídají za kontrolu dodržování právních předpisů, řízení a financování jimi zřízených zařízení, tvorbu koncepcí racionálního a funkčního rozvoje zdravotnictví v krajích. Krajská hygienická stanice je odpovědná za dozor při ochraně zdraví. Další orgány, které spoluvytvářejí zdravotní politiku a řízení zdravotnictví jsou stavovské komory, zdravotní pojišťovny a další nevládní instituce, vládní výbor pro zdravotně postižené a odborné společnosti (Rektořík, 2007, s. 190).

3.1.1 Veřejné zdravotní pojištění

Veřejné zdravotní pojištění je zakotveno v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. V § 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění je upraveno veřejné zdravotní pojištění, rozsah a podmínky na základě, kterých jsou hrazeny zdravotní služby ze zdravotního pojištění. Jako poslední upravuje způsob stanovení cen a úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, které jsou hrazeny ze zdravotního pojištění

V §2 zákona o veřejném zdravotním pojištění je upraven osobní rozsah zdravotní péče. Je zde stanoveno, které osoby mají nárok na zdravotní péči. Na zdravotní péči hrazenou zdravotní pojišťovnou mají nárok osoby, které mají trvalý pobyt na území ČR. Dále osoby, které nemají na území ČR trvalý pobyt, pokud jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo na území České republiky. Zaměstnavatelem může být právnická i fyzická osoba. Ze zdravotního pojištění jsou vyloučeny osoby, které na území České republiky vykonávají nelegální práci. Dále osoby, které nemají trvalý pobyt na území ČR nebo vykonávají práci pro zaměstnavatele, který nemá sídlo na území ČR.

Zdravotní pojištění vzniká:

- dnem narození v případě, že osoba má trvalý pobyt na území ČR,

- dnem, kdy se osoba, která nemá trvalý pobyt na území ČR stala zaměstnancem zaměstnavatele se sídlem na území ČR,
- dnem, kdy osoba získá trvalý pobyt na území ČR (§3, zákon o veřejném zdravotním pojištění).

Zdravotní pojištění zaniká:

- smrtí pojištěnce, prohlášením za mrtvého,
- dnem, kdy osoba, která nemá trvalý pobyt na území ČR přestala být zaměstnancem zaměstnavatele se sídlem na území ČR,
- dnem, kdy byl ukončen trvalý pobyt na území ČR (§3, zákon o veřejném zdravotním pojištění).

Plátcem zdravotního pojištění na základě §4 zákona o veřejném zdravotním pojištění jsou následující tři kategorie: pojištěnci, kteří jsou následně specifikováni v §5, zaměstnavatelé a stát.

Pojištěnec (§5 zákon o veřejném zdravotním pojištění) je plátcem pojistného, pokud je zaměstnancem, osobou samostatně výdělečně činnou nebo má na území ČR trvalý pobyt, ale není uveden již dříve a neplatí za něj pojistné stát, a to za předpokladu, že uvedené skutečnosti trvají celý měsíc. Za zaměstnance se považují fyzické osoby, které mají příjem ze závislé činnosti. Výjimky jsou uvedeny v §5 odst. a). Jako příklad je možno uvést žáky a studenty, kteří mají příjem pouze ze závislé činnosti za práci z praktického výcviku nebo členy družstva, kteří nejsou v pracovněprávním vztahu k družstvu. Osoby samostatně výdělečně činné jsou specifikované v §5 odst. b) a patří mezi ně například osoby provozující živnost nebo osoby podnikající v zemědělství.

Zaměstnavatel je specifikovaný v §6 a stát v §7. Stát platí pojistné za určité skupiny obyvatel ze státního rozpočtu, které jsou specifikované v §7 odst. (1). Jako příklad je možno uvést nezaopatřené děti, poživatele důchodu, příjemce rodičovského příspěvku nebo ženy na mateřské a osoby na rodičovské dovolené a osoby pobírající peněžitou pomoc v mateřství podle předpisů o nemocenském pojištění.

Pojistné je hrazeno zdravotní pojišťovně, u které je pojištěnec pojištěn. Povinnost platit pojistné je uvedena v §8 zákona o veřejném zdravotním pojištění. Ve druhém odstavci je definována povinnost zaměstnavatele hradit za zaměstnance část pojistného. Výši a způsob placení pojistného penále je stanoveno zvláštním zákonem (§9, zákon o veřejném zdravotním pojištění).

Pátá část zákona o veřejném zdravotním pojištění se věnuje podmínkám poskytování hrazených služeb. Hrazené služby jsou definovány §13. Ze zdravotního pojištění se hradí služby poskytované pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav, případně zmírnit jeho utrpení. Hrazené služby jsou vyjmenovány v §13 odst. (2). Mezi hrazené služby lze zařadit preventivní zdravotní péči, poskytování léčivých přípravků, přepravu pojištěnců, odběr krve aj. Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby, které jsou poskytnuty na území České republiky (§14, zákon o veřejném zdravotním pojištění).

Zákon dále stanovuje regulační poplatky, limity doplatků na léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, zvláštní ambulantní a lůžkovou péči, zdravotnickou záchrannou službu a pohotovostní službu, preventivní péči aj. Šestá část zákona o veřejném zdravotním pojištění se věnuje regulaci cen a úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely.

Sedmá část zákona o poskytování veřejných služeb je zaměřena na zdravotní pojišťovny. Zdravotní pojištění podle §40 provádějí následující zdravotní pojišťovny:

- Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky,
- Resortní, oborové, podnikové, popřípadě další pojišťovny.

Odst. 2 §40 ukládá povinnost zdravotním pojišťovnám uhradit poskytovatelům, případně jiným subjektům uvedených v §17 odst. 7 služby, které poskytly pojištěncům. Zákon stanovuje výši úhrady smluvnímu zařízení za každý den, kdy byla pojištěnci poskytnuta lůžková služba. Výše za každý den je 100 Kč podle §40 odst. 3. V §40 odst. 7 je stanoveno, že zdravotní pojišťovny jsou povinny zajistit svým pojištěncům místní dostupnost hrazených služeb a časovou dostupnost hrazených služeb. Služby by měly být dostupné v přiměřené vzdálenosti k trvalému pobytu a zajištění neodkladných a akutních hrazených služeb ve lhůtě odpovídající jejich naléhavosti.

Zdravotní pojišťovny vedou seznam smluvních poskytovatelů a přehled zdravotnických pracovníků poskytujících hrazené služby u jednotlivých poskytovatelů. Smluvní poskytovatele člení následovně: lékař, zubní lékař, farmaceut a zdravotnický pracovník, který vykonává nelékařské zdravotní povolání (§40, odst. 10, zákon o veřejném zdravotním pojištění).

V odst. 14 §40 je uvedena informace, že zdravotní pojišťovna vede registr údajů o užívateli. Údaje, které zdravotní pojišťovna shromažďuje v registru jsou následující:

příjmení, jméno (případně jména), adresa místa pobytu, datum, místo a okres narození (u cizinců stát, kde se narodili), datum, místo a okres úmrtí (pokud dojde k úmrtí mimo Českou republiku, bude uveden stát), státní občanství, případně více státních občanství.

3.1.2 Pojistné na veřejném zdravotním pojištění

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění upravuje výši pojistného na veřejné zdravotní pojištění, penále, způsob placení a kontrolu. Dále vede evidenci plátců pojistného zřízení zvláštního účtu veřejného zdravotního pojištění.

§ 2 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění stanovuje výši pojistného. Výše pojistného činí 13,5 % z vyměřovacího základu za rozhodné období. Výši pojistného si plátcé stanovuje sám a pojistné se stanovuje na celé koruny směrem nahoru. Výpočet vyměřovacího základu zaměstnance je úhrnem příjmů ze závislé činnosti. Vyměřovací základ se snižuje o náhradu škody podle zákoníku práce, odstupné, odchodné a odbytné, věnostní přídavek horníků, plnění, které bylo poskytnuto poživateli starobního nebo invalidního důchodu (invalidita třetího stupně) nebo jednorázovou sociální výpomoc poskytnutí zaměstnanci k překlenutí mimořádně obtížných poměrů, které vznikly v důsledku živelné pohromy, požáru nebo jiné mimořádné události.

§6 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění stanovuje minimální vyměřovací základ. Minimálním základem je minimální mzda. Minimální vyměřovací základ neplatí pro:

- Osoby s těžkým zdravotním (tělesným, mentálním nebo smyslovým) postižením, které jsou držiteli průkazu ZTP nebo ZTP/P
- Osoba, která dosáhla určitého věku a má nárok na starobní důchod
- Osoba, která osobně celodenně pečuje minimálně o jedno dítě do věku sedmi let, případně o minimálně o dvě děti do věku 15 let věku.
- Osoba, která současně se zaměstnáním vykonává samostatnou výdělečnou činnost a odvádí zálohy na pojistné ze základu pro osoby samostatně výdělečně činné
- Osoby, za které je plátcem pojistného stát.

Vyměřovací základ zaměstnance se snižuje na poměrnou část, která odpovídá počtu kalendářních dnů v případě, že:

- Zaměstnání netrvalo po celé rozhodné období,
- Zaměstnanec měl pracovní volno z důvodu důležitých osobních překážek v práci,

- Zaměstnanec se stal v daném období osobou, za kterou platí pojištění stát (§ 9, zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění).

§ 4 zákona o pojistném na veřejném zdravotním pojištění definuje rozhodné období. Rozhodné období je možno definovat jako období, ze kterého se zjišťuje vyměřovací základ. Zpravidla se jedná o kalendářní měsíc, za který se platí pojistné. U osoby samostatně výdělečně činné je rozhodným obdobím zpravidla kalendářní rok.

Zaměstnavatel je povinen odvádět část pojistného za zaměstnance, dále odvádí část pojistného, které je povinen hradit zaměstnanec. Pojistné za zaměstnance je hrazeno srážkou ze mzdy nebo platu, a to i bez souhlasu zaměstnance. Pojistné se odvádí zdravotní pojišťovně, ke které je zaměstnanec přihlášen (§ 5, zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění).

§ 15 zákona o pojistném na veřejném zdravotním pojištění se věnuje úhradě dlužného pojistného. Doplatek se hradí pojišťovně, u které byla osoba v daném období přihlášena. Doplatek, který nepřevyšuje 50 Kč nelze vymáhat. V případě, že částka závazku činí vyšší částku, je plátce pojistného povinen ho splácet v následujícím pořadí: pokuty, přírážka k pojistnému, nejstarší nedoplatky pojistného, běžné platby pojistného a penále. Jednotlivé částky je plátce povinen hradit samostatně na příslušné účty zdravotní pojišťovny.

3.2 Systém zdravotního pojištění

Zdravotní péče je hrazena různými způsoby. Může být placena pacienty, zdravotní spoření nebo také charitativní zdroje. „*Ve většině vyspělejších států však převažují zdroje založené na sdílení rizika – ať už z pojistných, vládních či jiných veřejných fondů*“ (Němec, 2008, s. 17).

Pojištění funguje na principu sdílení rizika. Díky stanovené nízké částce, která je hrazena průběžně, je možné se vyhnout relativně velkým výdajům na budoucí nepředvídatelné události. Rizika rozlišujeme na čisté a spekulativní. Pojištění se vztahuje pouze na čisté riziko. Čistým rizikem se rozumí riziko náhodné, neúmyslné a neplyne z něj zisk. Opakem je spekulativní riziko. Lidé mohou předcházet riziku například tím, že se budou snažit vyvarovat rizikovým situacím, předcházet nemocem zdravým životním stylem (Němec, 2008, s. 17).

Němec (2008, s. 17-18) rozlišuje dva základní typy pojištění. Pojištění je rozděleno podle míry dobrovolnosti účasti, a to na statutární a dobrovolné. Statutární zdravotní pojištění je dáno zákonem a je povinné pro všechny občany v dané zemi nebo pro některé skupiny. Skupiny obyvatel mohou být vymezeny svým statutem, výší svého příjmu nebo věkem. Za statutární pojištění je možné považovat i zdravotní služby, které poskytuje stát všem občanům v konkrétní zemi. Naopak privátní zdravotní pojištění funguje na dobrovolné bázi. Může se jednat o pojištění, která nespádají pod statutární zdravotní péči. Souhrnným názvem se privátní zdravotní pojištění nazývá komplementární zdravotní pojištění.

Statutární modely se v jednotlivých zemích liší. Modely lze rozdělit do dvou skupin – Beveridgeův a Bismarckův model. Beveridgeův model je financován ze všeobecných daní. Typickým představitelem je zdravotní služba ve Velké Británii. Model se vyznačuje univerzálním krytím populace a poskytuje zdravotní péči ve veřejných zdravotnických zařízeních nebo u smluvně vázaných poskytovatelů. Krajinou formou je Semaškův model nebo Douglasův model. Douglasův model je založen na daňových příjmech, federální stát dotuje jednotlivé provincie, které zodpovídají za poskytování zdravotní péče na svém území (Němec, 2008, s. 19-20).

Druhým modelem je model Bismarckův. Tento model je financovaný z povinných odvodů pojistného z příjmu pojištěnců a provozovaný samosprávnými zdravotními pojišťovnami. Výše odvodu je stanovena zpravidla podle výše příjmu pojištěnce. Poskytovatelé zdravotní péče jsou zpravidla smluvně vázáni se zdravotními pojišťovnami nebo mají ze zákona právo poskytnutou službu zdravotní pojišťovně účtovat (Němec, 2008, s.20).

Tabulka 1 Charakteristika modelů statutárního zdravotního pojištění se zaměřuje na porovnání jednotlivých modelů. U všech modelů hraje velkou roli stát. Stát v některých modelech statutární zdravotní pojištění přímo reguluje nebo ho silně reguluje, případně i částečně dotuje. Evropské země jsou ze tří čtvrtin financovány zdroji statutárního zdravotního pojištění (Němec, 2008, s. 21).

Tabulka 2 Charakteristika modelů statutárního zdravotního pojištění

	Bismarckův model	Beveridgeův model	Semaškův model	Model privátního pojištění
Financování	Příspěvky zaměstnavatelů a pojištěnců	Daně, státní nebo municipální rozpočet	Státní rozpočet	Pojistné privátního pojištění
Řízení	Samospráva ze zástupců, zaměstnavatelů a pojištěnců	Stát a jeho úřady	Centrální vláda, ministerstvo zdravotnictví	Privátní organizace – pojišťovny
Rozhodování o právech a povinnostech	Zdravotní pojišťovny v rámci svých zákonných kompetencích	Stát a jeho úřady	Centrální vláda	Práva nejsou zrušena, záleží na vztahu nabídky a poptávky
Pojistné pokrytí obyvatelstva	Veškeré obyvatelstvo s možnými výjimkami	Veškeré obyvatelstvo	Veškeré obyvatelstvo	Svobodné rozhodnutí jednotlivce
Solidarita	Určená konstrukcí pojistného	Určená daňovým systémem	Určená daňovým systémem	Neexistuje nebo velmi omezuje
Plánované sítě	Stát a zdravotní pojišťovny	Stát	Stát	Neexistuje

Zdroj: Němec, 2008, s. 21

Privátní zdravotní pojištění lze rozčlenit do čtyř skupin:

- Náhradní (substituční) zdravotní pojištění,
- Doplnkové zdravotní pojištění,
- Zbytkové (reziduální) zdravotní pojištění a
- Alternativní zdravotní pojištění.

Náhradní zdravotní pojištění nahrazuje pojištění statutární. Jedná se o případy, kdy statutární systém nepokrývá osoby s vyšším finančním příjmem. Doplnkové pojištění vyplňuje mezery služeb, které poskytuje statutární pojištění. Může se jednat o stomatologickou péči, léky nezařazené do seznamu hrazených léků aj. Zbytkové pojištění je reakcí na nedostatečnou výši pojistného krytí statutárního pojištění. Cílem je získání dalšího zdroje financování zdravotních služeb. Posledním pojištěním je alternativní zdravotní pojištění. Lze se pojistit na služby poskytované alternativními poskytovateli zdravotního pojištění. Alternativním poskytovatelem je většinou privátní poskytovatel (Němec, 2008, s. 21-24).

3.2.1 Historický vývoj zdravotního pojištění

Prvopočátky zdravotního pojištění je možné sledovat již ve středověku. Rozvoj zdravotního pojištění přišel v 19. století, kdy nárůst sociálně slabé dělnické třídy byl impulsem ke zřizování příspěvkových fondů. Fondy byly zřizovány jak zaměstnavateli, tak komunitami. Ty doplňovaly činnost charitativních organizací, které pomáhaly chudým. Prioritou bylo nejprve pojištění proti ztrátě příjmu. Jinými slovy nemocenské pojištění. Postupem času se k nemocenskému pojištění přidalo zdravotní. Zdravotní pojištění mělo pomáhat hradit náklady na péči (Němec, 2008, s. 14).

Roku 1849 bylo první povinné zdravotní pojištění zavedeno v Prusku a konkrétně pro horníky. Pojištění platili zaměstnanci i zaměstnavatelé. Na základě toho v Německu začala vznikat řada pojišťoven. Roku 1881 byl vydán dokument k zavedení sociálního pojištění. Dokument byl impulsem pro zákon o zdravotním pojištění pro dělníky. Zákon vyšel roku 1883. Příspěvek na zdravotní pojištění platil z větší části zaměstnavatel. Konkrétně dvě třetiny platil zaměstnavatel a jednu třetinu zaměstnanec. U řady pojišťoven bylo možné zahrnout do pojištění i rodinné příslušníky (Němec, 2008, s. 14-15).

V Rakousku-Uhersku byl podobný zákon přijat roku 1886. Postupně se začal zákon vztahovat na všechny zaměstnance a později zahrnoval částečně i živnostníky. O rok později, tedy roku 1887, byl přijat zákon o úrazovém pojištění. Na přelomu 19. a 20. století vznikala v dalších evropských zemích podobná legislativa. Kritéria pojištění byla rozdělena do dvou skupin. První kritérium bylo podle zaměstnání. Toto kritérium využívalo Německo. Druhým kritériem byla výše příjmu, které bylo uplatňováno ve Velké Británii. Mnoho zemí nemělo pojištění uzákoněno, pojištění bylo pouze na dobrovolné bázi. (Němec, 2008, s. 15).

Koncem 19. století se začaly objevovat komerční zdravotní pojišťovny. Komerční pojišťovny vznikaly v souvislosti s legislativou, která byla v té době přijímána v řadě evropských zemí a ve Spojených státech. Legislativa stanovila, že pracovní úraz je rizikem zaměstnavatele. Komerční pojišťovny toho využily a začaly nabízet zaměstnavatelům různé produkty na pojištění daného rizika. Příkladem produktů může být výplata invalidních dávek, odškodnění pozůstalým aj. (Němec, 2008, s. 15).

V polovině 20. století se v mnoha zemích nahrazovaly správní fondy, národní zdravotní službou. Cílem bylo rozšíření pojistné ochrany na celou populaci a větší rovnost přístupu ke zdravotní péči. První zemí s tržní ekonomikou, která pojistnou ochranu

rozšířila na všechny obyvatele, byl Nový Zéland (rok 1939). V Asii byl systém sociálního zdravotního pojištění zaveden nejprve v Japonsku roku 1922. Vztahoval se pouze na zaměstnané osoby. Semaškový model poskytování zdravotní péče byl zaveden v zemích bývalého socialistického bloku. Model byl zestátněn a stát zajišťoval pojistné krytí (Němec, 2008, s. 16).

3.2.2 Ekonomické hodnocení zdravotní péče

Ekonomické hodnocení následuje až poté co je program, postup nebo výkon zhodnocen z hlediska zdravotních, léčebných postupů nebo z hlediska jejich klinické smysluplnosti. Program je nejprve zhodnocen, zda program, postup nebo výkon přináší víc užítku než škody pro konkrétní cílovou skupinu, pro kterou je určen. Ekonomické hodnocení je důležité. Zejména proto, že je možné identifikovat a hodnotit jednotlivé alternativy zdravotní péče (Němec, 2008, s. 35)

Ekonomické hodnocení můžeme definovat jako vztah mezi vstupy a výstupy zdravotních programů, léčebných postupů a výkonů. Vstupy se většinou hodnotí na základě nákladů spojených s poskytováním služeb. Výstupy jsou hodnoceny pomocí následujících analýz: analýza nákladů a efektivnosti, analýza nákladů a užitečnosti a analýza nákladů a přínosů (Němec, 2008, s. 35).

Analýza nákladů a efektivnosti srovnává jednu veličinu (například dobu přežití) pro různé alternativy zdravotní péče. Pro analýzu nákladů a užitečnosti je typickou veličinou tzv. počet roků kvalitního života. Počet roků kvalitního života v sobě zahrnuje snížení úmrtnosti a snížení nemocnosti, které mají za následek zvýšení kvality života. Třetí je analýza nákladů a přínosů. Jako příklad je možno uvést srovnání ambulantního a nemocničního psychiatrického léčení ve vztahu zachovat pacientovi zaměstnání. Přínos se vyjadřuje v peněžních jednotkách (Němec, 2008, s. 35).

Analýza nákladů je stejná pro všechny analýzy. Skládá se ze dvou komponent – určení objemu spotřebovaných zdrojů v konkrétních jednotkách a cena za jednotku. Ceny jednotek se hodnotí převážně pomocí tržních cen. Problém nastane s nepeněžními zdroji, jako je např. volný čas. Tržní ceny se mohou korigovat v případě, kdy by byl výrazně ovlivněn výsledek hodnocení. Korigovat se mohou například platby za nemocniční služby v tržním zdravotnictví, které nemusí odpovídat skutečným nákladům nemocnic (Němec, 2008, s. 36).

Doba, za kterou jsou hodnoceny vstupy a výstupy, závisí na pohledu, za jaké období je hodnocena ekonomická situace. Zdravotní pojišťovny využívají časové období jednoho roku, případně několika let. Při analýze nákladů je nutné kromě průběžných nákladů, zahrnout i náklady investiční. Další náklady, které zdravotní pojišťovny zahrnují do své analýzy, jsou náklady režijní a přímé. První metoda pro vyčíslení režijních nákladů spočívá v sestavení soustavy lineárních rovnic s neznámými pro náklady středisek (NS) a s koeficienty, které odpovídají podílu i-tého NS na nákladech každého režijního NS. Koeficienty se určují podle podílu spotřeby produkce střediska (např. podle podlahové plochy pro úklid). Soustava lineárních rovnic má tvar:

$$C_i = VN_i + \sum_j P_{ij} \times C_j$$

kde VN = vlastní náklady i-tého NS (zahrnuje produkční i režijní NS)

C_i = náklady i-tého NS po rozpočtení režijních nákladů

P_{ij} = podíl spotřeby i-tého NS na produkci j-tého režijního NS (Němec, 2008, s. 36–37).

„Obecně, je-li V náklad nebo přínos v i-tém roce období, které je předmětem ekonomického hodnocení, pak jeho současná hodnota P je:

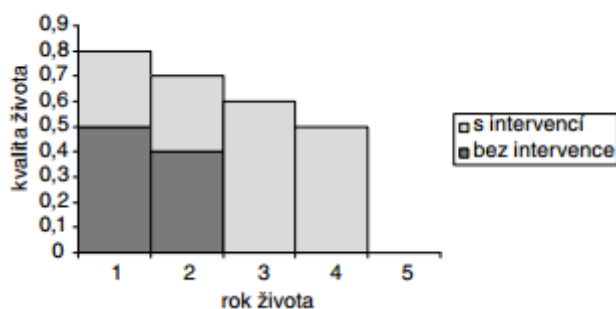
$$P = V * (1+r)^{-t}$$

kde r je míra vyjadřující časovou preferenci nebo úrokovou míru. Obvykle se v ekonomických hodnoceních pro r volí hodnota 5 %“ (Němec, 2008, s. 37-38).

Hodnocení výstupů se na rozdíl od hodnocení vstupů liší. V analýze nákladů a efektivity pracujeme s jednoduchými veličinami (počet roků přežití). Dále můžeme pracovat s dílčími veličinami, jako například počet odhadnutých případů konkrétní nemoci). Dílčí výstupy by měly být ověřeny dalším pozorováním nebo experimenty, jinak je věrohodnost výstupu výrazně nižší (Němec, 2008, s. 38).

Druhá analýza, tj. analýza nákladů a užitečnosti, pracuje s komplexnějšími ukazateli, které hodnotí výstupy zdravotní péče. Nejpoužívanějšími ukazateli jsou QALY a DALY. Ukazatel spočívá v kombinaci hodnocení délky přežití a kvality života, a to z hlediska zdravotního stavu, který byl dosažen zdravotní péčí. Ukazatel QALY je znázorněn na obrázku č 1 Princip hodnocení dle QALY. Obrázek znázorňuje hodnocení kvality života pacientů s jistou zdravotní intervencí, která se porovnává se situací bez zdravotní intervence. V případě intervence pacient umírá do čtyř let, v případě, že intervence nebude zavedena, pacient umírá do dvou let (Němec, 2008, s. 38-39).

Obrázek 1 Princip hodnocení dle QALY



Zdroj: Němec, 2008, s. 39

Kvalita života, která je ovlivněna zdravotním stavem se měří na škále 0 až 1. Bod 0 znamená smrt, a jedna odpovídá naprostému zdraví. Kvalita života může být i záporná, pokud ji tak jedinec vnímá. Vytvoření škály, která hodnotí kvalitu života je velmi náročné (Němec, 2008, s. 39-40).

Druhým ukazatelem je DALY. Ten se příliš neliší od výše zmíněného ukazatele QALY. Od hodnocení QALY se liší tím, že pracuje s konstantní očekávanou délkou života. A to s tou nejdelší očekávanou (délkou života japonské ženy). Váhy byly přiřazeny odborníky Světové zdravotnické organizace (WHO) a mohou nabývat pouze sedmi diskretních hodnot. Dále ukazatel pracuje s věkovými indexy, které snižují váhu roků ve stáří (Němec, 2008, s. 39-40).

Třetí analýzou je analýza nákladů a přínosů je ještě hlubší a snaží se vyčíslit výstupy zdravotní péče finančně. „Přínos zdravotní péče se například hodnotí podle produktivních možností člověka na trhu práce, umožněných výstupy hodnocené zdravotní péče“ (Němec, 2008, s. 40).

3.3 Hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

3.3.1 VZP ČR

Všeobecná zdravotní pojišťovna (dále VZP ČR) se kromě výše zmíněných zákonů řídí zákonem č. 551/1991 o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky. § 2 definuje činnost VZP ČR. „Pojišťovna provádí veřejné zdravotní pojištění, pokud toto pojištění neprovádějí resortní, oborové a podnikové zdravotní pojišťovny.“ VZP ČR je právnická osoba, která v právních vztazích vystupuje svým jménem. Pojišťovna nesmí provádět nábor pomocí třetí osoby nebo nabízet pojištěncům peněžní ani nepeněžní plnění v souvislosti s náborem pojištěnců.

Část druhá zákona o Všeobecné zdravotní pojišťovně upravuje její hospodaření. Pojišťovna hospodaří se svým majetkem a s majetkem, který jí byl svěřený. Příjmy pojišťovny zahrnují:

- Platby pojistného od pojištěnců, státu a zaměstnavatelů,
- Příjmy z přírážek k pojistnému, pokut a poplatků z prodlení,
- Dary a ostatní příjmy.

Výdaje pojišťovny jsou následující:

- Platby za poskytované zdravotní služby, které jsou hrazené ze zdravotního pojištění
- Platby jiným zdravotním pojišťovnám nebo subjektům na základě smluv
- Náhrada nákladů za neodkladnou péči pojištěnců v cizině
- Náklady na činnost pojišťovny
- Úhrada částek, která přesahuje limit pro doplatky za léčivé přípravky a potraviny
- Úhrada za zdravotní služby aj.

Pojišťovna sestavuje pro následující kalendářní rok zdravotně pojistný plán společně s výhledem, který se sestavuje na dva kalendářní roky, které následují po zdravotně pojistném plánu. Zdravotně pojistný plán se sestavuje na základě výhledu. Zdravotně pojistný plán je zpravidla sestaven jako vyrovnaný, tzn. plánované výdaje nepřesahují plánované příjmy. Zdravotně pojistný plán může být dále sestaven jako přebytkový nebo schodkový. Schodkový pojistný plán může být v případě, že schodek je hrazen finančními zůstatky na fondech z minulých let za předpokladu, že zůstane zachován rezervní fond (§6, Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky).

Zdravotní pojišťovna je povinna zajistit ověření účetní závěrky a návrhu výroční zprávy auditorem nebo právnickou osobou, která je zapsána v seznamu auditorů. Dále je pojišťovna povinna předkládat návrh zdravotně pojistného plánu na další období, účetní závěrku, návrh výroční zprávy za minulý kalendářní rok včetně zprávy od auditora a výhled Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí (odst. 6, §6, Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky).

Obsah pojistného plánu a výhledu je definován v odst. 7, §6. Plán a výhled obsahují údaje o VZP ČR, plán příjmů a výdajů, vývoj struktury pojištěnců, informace o hrazených službách, plán vývoje sítě smluvních poskytovatelů. V případě, že pojistný plán je v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem, předkládá se pojistný plán vládě (Odst. 9, §6). V případě, že pojistný návrh není v souladu s předpisy nebo veřejným

zájmem, je navrácen zpět s výzvou k přepracování. Na přepracování má zdravotní pojišťovna 30 dní ode dne, kdy byla výzva doručena (Odst. 10, §6).

Pojišťovna vytváří následující fondy: základní, rezervní, provozní, sociální fond, fond majetku a fond reprodukce majetku. Dále může zpravovat fond prevence (§7, Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky). Na základě fondů zdravotní pojišťovna hospodaří. Jednotlivé činnosti jsou financovány z určeného fondu. Fondy jsou zakládány podle zákona a je omezen způsob naplňování, stejně tak jako výše čerpání prostředků (MZCR, Fondy zdravotních pojišťoven, 2017).

Nejdůležitější je fond základní. Slouží k úhradě poskytnutých hrazených zdravotních služeb pojištěncům. Ze základního fondu jsou dále ve stanovené výši přerozdělovány prostředky do dalších fondů. Provozní fond se používá k úhradě nákladů na činnost pojišťovny. Do provozního fondu je možné zařadit platy zaměstnanců, nákup hmotného a nehmotného majetku. Příděl ze základního fondu se odvíjí od počtu pojištěnců, průměrně se jedná přibližně o 3 % příjmů základního fondu (MZCR, Fondy zdravotních pojišťoven, 2017).

Díky fondu prevence je možná částečná konkurence mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami. Tento fond je na dobrovolné bázi a lze z něj nad rámec zákonného pojištění hradit zdravotní služby, které mají preventivní, diagnostický nebo léčebný charakter. Tento fond je tvořen převážně z příjmů z pokut a penále. Příjem ze základního fondu je minimální. Do budoucna je předpoklad převedení přebytku z provozního fondu do fondu prevence. Rezervní fond slouží ke krytí schodků základního fondu v případě, že nastane mimořádná situace. Mimořádnou situací může být například výskyt hromadného onemocnění nebo přírodní katastrofy. Je tvořen povinným převodem určité částky prostředků ze základního fondu (MZCR, Fondy zdravotních pojišťoven, 2017).

Pojišťovna musí zajistit odděleně evidenci majetku, evidenci fondů a používání finančních prostředků. Pojišťovna vede účetnictví podle zvláštní účtové osnovy. Zvláštnosti v účetnictví budou popsány v následující části práce. Dále je pojišťovna povinna podávat následující informace Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí:

- informace o celkových příjmech a výdajích včetně vlastnictvích cenných papírů, a to vždy k poslednímu dni kalendářního měsíce (předkládá do 25 dnů od skončení kalendářního měsíce)

- informace o stavu zůstatků na bankovních účtech k poslednímu dni v měsíci a to do 15 dnů po skončení
- informace o stavu závazků a pohledávek k poslednímu v měsíci a to do 45 dnů po skončení měsíce (§9, Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky).

Část třetí zákona o Všeobecné zdravotní pojišťovně upravuje organizační strukturu VZP ČR. Zdravotní pojišťovna se skládá z Ústředí, regionálních poboček a klientských pracovišť. Ústředí rozhoduje o činnosti pojišťovny, provádí rozhodnutí Správní rady, zabezpečuje činnost zdravotní pojišťovny. Správní rada jmenuje a odvolává ředitele VZP ČR. V čele regionálních poboček stojí ředitel regionální pobočky, kterého jmenuje a odvolává ředitel VZP ČR. Ředitel VZP ČR je jmenován na období 4 let. Čtvrtá část zákona o Všeobecné zdravotní pojišťovně se zabývá orgány VZP ČR. Nejvyššími orgány VZP ČR jsou správní rada a dozorčí rada.

Správní rada VZP ČR je tvořena 10 členy, kteří jsou jmenováni vládou a 20 členy volenými Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. Správní rada VZP ČR rozhoduje o následujících oblastech:

- schvaluje organizační řád VZP ČR, návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrku a návrh výroční zprávy,
- schvaluje objem úhrad zdravotnickým zařízením,
- jmenuje a odvolává ředitele VZP ČR,
- schvaluje zásady smluvní politiky,
- rozhoduje o žádostech VZP ČR o úvěr,
- rozhoduje o nakupování nemovitostí, hmotného i nehmotného majetku jehož pořizovací cena je vyšší než 5 000 000 Kč,
- rozhoduje o převzetí ručitelského závazku,
- rozhoduje o použití prostředků rezervního fondu,
- rozhoduje o dalších důležitých věcech, které souvisí s činností VZP ČR (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 7).

Dozorčí rada je tvořena třemi členy, kteří jsou jmenováni vládou na základě návrhu ministra financí, ministra práce a sociálních věcí a ministra zdravotnictví. Dále obsahuje 10 členů volených Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. Dozorčí rada VZP ČR dohlíží na dodržování právních předpisů a vnitřních předpisů a na celkové hospodaření

Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR. Dále projednává návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrku a návrh výroční zprávy a své stanovisko předkládá společnému jednání Správní rady a Dozorčí rady (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, s. 7).

3.3.2 Účetnictví VZP ČR

Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví definuje některé základní pojmy. Pojem aktiva celkem se pro účely zákona o účetnictví rozumí úhrn aktiv, které zjistíme v rozvaze. Roční úhrn čistého obratu je definován jako výše výnosů snižená o prodejní slevy, která se dělí počtem započatých měsíců, po které trvalo účetní období, vynásobené 12. Celkové příjmy je úhrn příjmů zjištěný z přehledu o příjmech a výdajích za konkrétní účetní období. Hodnota majetku je definována jako úhrn majetku zjištěný z přehledu o majetku a závazcích sestaveného k rozvahovému dni. Do úhrnu majetku se nezapočítávají pohledávky z prodeje dlouhodobého majetku a nahodilé pohledávky.

Dále se zákon o účetnictví zabývá rozsahem vedení účetnictví účetních jednotek, náležitosti účetních dokladů, účetních zápisů, účetních knih, sestavování účetní závěrky, ověřování účetní závěrky auditorem, výroční zpráva aj. Účetní závěrka, kterou tvoří účetní jednotka, obsahuje následující náležitosti: rozvaha, výkaz zisku a ztrát a příloha. V zákonu o účetnictví naleznou účetní jednotky všeobecné informace pro účetnictví. Některé účetní jednotky se řídí také zvláštním předpisem, který specifikuje účetnictví pro konkrétní druh společností.

Všeobecná zdravotní pojišťovna se řídí kromě zákona o účetnictví také vyhláškou 503/2002 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro zdravotní pojišťovny. Účetní závěrka zdravotní pojišťovny se skládá z následujících částí: rozvaha, výkaz zisku a ztrát, příloha, přehled o peněžních tocích a přehled o změnách vlastního kapitálu. Účetní závěrka je v peněžních jednotkách české měny a vykazuje se v tisících Kč.

V rozvaze je uspořádán majetek a jiná aktiva, závazky a jiná pasiva. Výkaz zisku a ztráty obsahuje náklady, výnosy a výsledek hospodaření za zdaňovanou činnost. Položky rozvah i položky výkazu zisku a ztrát obsahují rovněž informaci o výši dané položky i za předchozí období. Položky „aktiva celkem“ a „pasiva celkem“ musejí být shodné. „Položka „Výsledek hospodaření za účetní období“ uvedená ve výkazu zisku a ztrát se musí rovnat položce „Výsledek hospodaření běžného účetního období“ uvedené v rozvaze (Vyhláška 503/2002 Sb., o účetnictví pro zdravotní pojišťovny).

Položky rozvahy jsou rozděleny do několika částí, které jsou označeny následovně: dlouhodobý nehmotný majetek, dlouhodobý hmotný majetek, podíly v podnikatelských seskupeních, pohledávky z veřejného zdravotního pojištění, ostatní aktiva. U pasiv je členění následovné: základní jmění, rezervy, závazky z veřejného zdravotního pojištění a ostatní pasiva. Pro vypracování výkazu zisku a ztrát zdravotní pojišťovny použije účetní jednotka ustanovení vyhlášky a řídí se také zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví (Vyhláška 503/2002 Sb., o účetnictví pro zdravotní pojišťovny).

Ve vyhlášce 503/2002 Sb., o účetnictví pro zdravotní pojišťovny jsou účetní metody a jejich použití. Dlouhodobý majetek zdravotní pojišťovny se pořizuje z fondu reprodukce majetku. Zdravotní pojišťovny vytváří rezervy na pravomocně neskončené soudní spory. Pojišťovny dále vytvářejí rezervy v oblasti zdravotního pojištění.

3.3.3 Účetní výkazy

Jedním z výkazů je rozvaha, která dává pohled na majetkovou a finanční stránku podniku. Popisuje stav majetku a kapitálu k určitému datu. Veličiny, které jsou obsažené v rozvaze jsou stavové. Rozvaha udává na straně aktiv přehled o majetku, jeho výši a struktuře. Na straně pasiv dává přehled o financování majetku. Na straně pasiv je důležitou částí informace o výsledcích hospodaření společnosti. Při sestavení rozvahy musí platit následující pravidlo: aktiva = pasiva. Struktura rozvahy bude znázorněna v tabulce 3 Struktura rozvahy (Knápková, 2013, s. 21-23).

Tabulka 3 Struktura rozvahy

AKTIVA		PASIVA	
A.	Pohledávky za upsaný ZK	A.	Vlastní kapitál
B.	Dlouhodobý majetek	A.I.	Základní kapitál
B.I.	Dlouhodobý nehmotný majetek	A.II.	Kapitálové fondy
B.II.	Dlouhodobý hmotný majetek	A.III.	Rezervní fondy, ...
B.III.	Dlouhodobý finanční majetek	A.IV.	VH minulých let
		A.V.	VH běžného úč.období
C.	Oběžná aktiva	B.	Cizí zdroje
C.I.	Zásoby	B.I.	Rezervy
C.II.	Dlouhodobé pohledávky	B.II.	Dlouhodobé závazky
C.III.	Krátkodobé pohledávky	B.III.	Krátkodobé závazky
C.IV.	Krátkodobý finanční majetek	B.IV.	Bankovní úvěry a výpomoci
D.	Časové rozlišení	C.	Časové rozlišení

Zdroj: Knápková, 2013, s. 23

Aktiva v rozvaze lze rozdělit na dlouhodobý a oběžný majetek. Do dlouhodobého majetku lze zařadit hmotný, nehmotný a finanční dlouhodobý majetek. V oběžném majetku je možno nalézt zásoby, pohledávky a krátkodobý finanční majetek. Pasiva je možno dělit na vlastní a cizí kapitál. Vlastní kapitál obsahuje základní kapitál, vytvářené fondy ze zisku, zisky ponechané v podniku pro další rozvoj. Mezi cizí zdroje patří dlouhodobé a krátkodobé závazky a rezervy (Scholleová, 2012, s. 16).

V rozvaze mohou nastat tři způsoby změn. Prvním způsobem je pokles jedné položky aktiv a nárůst jiné položky aktiv, například zaplacení pohledávky. Druhou možností je pokles jedné položky pasiv a nárůst jiné položky. Jako příklad je možno uvést převedení krátkodobého závazku na dlouhodobý. Třetí a poslední možností je růst (pokles) položky aktiv a pasiv. Příkladem může být půjčka peněz od banky (Scholleová, 2012, s. 19).

Druhým účetním výkazem je výkaz zisku a ztrát. Jedná se o výkaz, který sleduje výsledky hospodaření podniku. Někdy může být nazýván pojmem výsledovka. Výnos je možno definovat jako peněžní vyjádření společnosti. Náklad lze definovat jako peněžní vyjádření spotřeby společnosti. „*Výkaz zisku a ztráty obsahuje tzv. tokové veličiny, sleduje vždy výnosy a náklady vztahující se k určitému období (v průběhu celého období), je proto nutné znát začátek a konec období, za které se výsledovka sestavuje. Obvykle to bývá kalendářní rok*“ (Scholleová, 2012, s. 21).

Výkaz zisku a ztráty obsahuje výnosy, náklady a hospodářský výsledek. Hospodářský výsledek je rozdíl mezi celkovými výnosy a celkovými náklady. Vztah je tedy následující: hospodářský výsledek = výnosy – náklady, kde kladný výsledek znamená zisk a záporný výsledek ztrátu (Knápková, 2013, s. 37).

Výkaz může být sestaven v druhovém nebo účelovém členění. Druhové členění je rozděleno podle povahy nákladů, tj. podle toho, jaké druhy nákladů byly vynaloženy (např. spotřeba materiálu, odpisy dlouhodobého majetku aj.). Aby byla zajištěna věcná shoda nákladů a výnosů jsou v účetnictví používány položky upravující výnosy – aktivace a změna stavu zásob vlastní výroby. Smyslem je, aby náklady ovlivnily výsledek hospodaření až při prodeji zásob (Knápková, 2013, s. 37-38).

Účelové členění se zaměřuje na příčinu vzniku nákladů. Tedy na jaký účel byly vynaloženy, např. na výrobu, správu budovy aj. náklady na výrobu jsou promítnuty

do výsledovky až když je vykázán výnos, ke kterému přispěly. Lze je označit za náklady výkonu i proto, že je lze kalkulovat na výkon – např. výrobek (Knápková, 2013, s.38).

Odečtením nákladů od výnosů lze získat finanční výsledek hospodaření, který se často člení na výsledek hospodaření za běžnou činnost, mimořádný výsledek hospodaření. Tyto dva výsledky hospodaření tvoří výsledek hospodaření za běžné účetní období. Jedná se o účetní zisk, který je často označován jako čistý zisk (EAT). Při finanční analýze často využíváme i zisk před zdaněním (EBIT). Zisk před odečtením úroků, zdaněním a odpisy (EBITDA) je vhodný pro srovnání hospodaření podniků nezávisle na jejich zadlužení, odpisech a daňovém zatížení (Knápková, 2013, s 44). Výpočet zisku před úroky, zdaněním a odpisy je znázorněn na obrázku 2 Výpočet EBITDA.

Obrázek 2 Výpočet EBITDA

$$\begin{array}{l} \text{Čistý zisk (EAT) = Výsledek hospodaření za účetní období} \\ + \text{ daň z příjmu za běžnou činnost} \\ + \text{ daň z příjmu za mimořádnou činnost} \\ \hline = \text{Zisk před zdaněním (EBT)} \\ + \text{ nákladové úroky} \\ \hline = \text{Zisk před úroky a zdaněním (EBIT)} \\ + \text{ odpisy} \\ \hline = \text{Zisk před úroky, zdaněním a odpisy (EBITDA)} \end{array}$$

Zdroj: Knápková, 2013, s. 44

Dalším účetním výkazem je výpočet cash flow. Cash flow se někdy také nazývá výkaz o peněžních tocích. Jedná se o tok finančních prostředků uvnitř společnosti v průběhu času. Hlavním problémem při přeměři je to, že se jedná o tokovou veličinu (Frank, 2010, s. 275).

Na základě cash flow má společnost přehled o skutečných peněžích, které do podniku přicházejí a odcházejí. Příjem jsou reálné peníze, které do podniku přicházejí. Výdaje jsou naopak reálné peníze, které z podniku odcházejí a nemusí přitom docházet ke spotřebě výrobních faktorů (Scholleová, 2012, s. 30).

Ke stanovení cash flow je potřeba zmínit dva pojmy. Prvním z nich jsou peněžní prostředky, které je možné definovat jako peníze v hotovosti včetně cenin, peněz na účtu, případně pasivního zůstatku na běžném účtu a peněz na cestě. Druhý pojem peněžní ekvivalenty je možné definovat jako krátkodobý likvidní majetek, který je snadno a pohotově směnitelný za dopředu známou částku peněžních prostředků. Nepředpokládá se výrazná změna částky peněžních prostředků v čase (Knápková, 2013, s. 48).

Cash flow informuje o peněžních tocích za konkrétní účetní období v členění na činnost provozní, investiční a finanční. Existují tři kritéria při stanovení peněžního ekvivalentu. Mezi kritéria řadíme: krátkodobá a pohotová směnitelnost za peněžní prostředky, likvidnost a stálost hodnoty v čase. Krátkodobou směnitelností se rozumí získání peněžních prostředků za ekvivalent ve lhůtě, která je kratší než 3 měsíce. U cenných papírů je lhůta k obchodování do 12 měsíců. Stálostí v čase se rozumí to, že finanční majetek bude prodán minimálně za cenu, za kterou byl vykazován jako peněžní ekvivalent (Ryneš, 2009, s. 22-24).

Existují dvě metody pro sestavení cash flow, a to metoda přímá a nepřímá. Přímá metoda je sestavena na základě skutečných plateb. Jednotlivé příjmy a výdaje se seskupují do předem vymezených položek. Hlavní výhodou této metody je to, že zobrazuje hlavní kategorie příjmů a výdajů. Nevýhodou je, že nejsou zcela patrné zdroje a užití peněžních prostředků. Tento problém je možné z části odstranit tak, že na účetních dokladech bude zachycen i účet užití peněžních prostředků. Schematicky je přímá metoda znázorněna na schématu č 1 Přímá metoda cash flow (Knápková, 2013, s. 49).

Volné cash flow společnosti nemusí nutně znamenat, zda si společnost vede dobře nebo špatně. Existence volného cash flow musí být dáno d+o kontextu spolu s ostatními finančními údaji společnosti. Společnost může investovat volné finanční prostředky do kapitálových investic, díky kterým se společnost rozvíjí (Peterson a Fabozzi, 1999, s. 179).

Schéma 1 Přímá metoda cash flow

$$\begin{array}{r}
 \text{Počáteční stav peněžních prostředků} \\
 + \text{ Příjmy za určité období} \\
 - \text{ Výdaje za určité období} \\
 \hline
 = \text{ Konečný stav peněžních prostředků}
 \end{array}
 \quad \left. \vphantom{\begin{array}{r} \\ \\ \\ \\ \end{array}} \right\} \text{ CF celkem}$$

Zdroj: Knápková, 2013, s. 49

Druhou metodou je metoda nepřímá. Nepřímá metoda vychází z výsledku hospodaření zjištěného v podvojném účetnictví. Výsledek hospodaření se transformuje na tok peněz, tedy na rozdíl mezi příjmy a výdaji. Schematicky je nepřímá metoda znázorněna ve Schématu 2 Postup výpočtu nepřímé metody cash flow.

Schéma 2 Postup výpočtu nepřímé metody cash flow

POČÁTEČNÍ STAV PENĚŽNÍCH PROSTŘEDKŮ

Výsledek hospodaření běžného období

- + odpisy
- + tvorba dlouhodobých rezerv
- snížení dlouhodobých rezerv
- + zvýšení závazků (krátkodobých), krátk.bank.úvěrů, časového rozlišení pasiv
- snížení závazků (krátkodobých), krátk.bank.úvěrů, časového rozlišení pasiv
- zvýšení pohledávek, časového rozlišení aktiv
- + snížení pohledávek, časového rozlišení aktiv
- zvýšení zásob
- + snížení zásob

= **CASH FLOW Z PROVOZNÍ ČINNOSTI**

- výdaje s pořízením dlouhodobého majetku
- + příjmy z prodeje dlouhodobého majetku

= **CASH FLOW Z INVESTIČNÍ ČINNOSTI**

- ± dlouhodobé závazky, popř. krátkodobé závazky

- ± dopady změn vlastního kapitálu

= **CASH FLOW Z FINANČNÍ ČINNOSTI**

KONEČNÝ STAV PENĚŽNÍCH PROSTŘEDKŮ

Zdroj: Knápková, 2013, s. 52

Transformace neboli přeměna vychází ze skutečnosti, že:

- Každý náklad nemusí být zároveň i úbytkem peněz (je přičítán k výsledku hospodaření, protože byl zahrnut do výsledku hospodaření)
- Každý výdaj nemusí být zároveň nákladem (nepromítl se do výsledku hospodaření, ale peníze byly vydány, proto musí být od výsledku hospodaření odečten)
- Každý výnos nemusí být zároveň příjmem (výnos byl do výsledku hospodaření zahrnut, ale není příjmem, proto musí být odečten od výsledku hospodaření).
- Každý příjem nemusí být zároveň výnosem (do výsledku hospodaření se vůbec nepromítne, ale částka byla zaplácena proto se musí přičíst k výsledku hospodaření).

O tyto položky je nutné výsledek hospodaření opravit. Na základě úpravy položek je možné získat přehled o toku peněz za období, které je sledováno. Je možno vycházet z předpokladu, že výsledek hospodaření je definován vztahem: $VH = \text{výnosy} - \text{náklady}$. Cash flow bude vypočteno tak, že znaménkem (+) se označuje příjem, tedy přírůstek peněz. Znaménkem (-) se označuje úbytek peněz, tedy výdaje. Cash flow je možné vyjádřit vztahem: $CF = \text{Příjmy} - \text{výdaje}$ (Knápková, 2013, s. 51).

3.4 Finanční analýza

Finanční analýza se využívá při rozhodování o závažných rozhodnutích dlouhodobého dopadu. Finanční analýza by měla být prováděna pravidelně, minimálně jedenkrát ročně. Při zpracování analýzy nejde jen o momentální stav, ale také o vývojové tendence v čase, vzájemnou provázanost podnikových rozhodnutí, stabilitu, potenciál do budoucnosti a srovnání s konkurencí (Scholleová, 2012, s. 163).

„Finanční analýza je soubor činností, jejímž cílem je zjistit a komplexně vyhodnotit finanční situaci podniku.“ Uživateli finanční analýzy jsou všechny osoby, které jsou zainteresovány na činnost podniku. Nazývají se stakeholders. Mezi stakeholders je možno zařadit vlastníky, investory, banky a další věřitele, stát, orgány státní správy, dodavatele, zákazníky, konkurenty, manažery a zaměstnance (Scholleová, 2012, s. 163).

Manažeři používají informace z finančního účetnictví, a to především pro dlouhodobé a krátkodobé řízení podniku. Za investory jsou považovány vlastníci a akcionáři, kteří vkládají do podniku svůj kapitál. Informace z analýzy jsou pro něj důležité z hlediska investičního a kontrolního. Banky a jiní věřitelé potřebují informace o potencionálním dlužníkovi, aby měly podklady pro rozhodnutí, zda poskytnout úvěr či nikoli. Konkurenti se zajímají o informace podniků se stejným zaměřením. Tyto informace následně porovnávají s výsledky hospodaření své společnosti. Stát a orgány státu se zajímají o informace z finanční analýzy z různých důvodů. Může se jednat o různé statistiky, daňovou kontrolu apod. (Grünwald, Holečková, 2007).

Finanční analýzu je možné dělit na interní a externí. Interní vychází nejenom z údajů, které se používají v souvislosti s externí analýzou ale i z interních zdrojů, které nejsou běžně dostupné. Jedná se o údaje z účetnictví, vnitropodnikové evidence a kalkulací. Převážně je interní analýza součástí oddělení controllingu. Externí analýza podniku je prováděna zvenčí. Jsou to banky, investoři, obchodní partneři, zaměstnanci nebo stát. Zdrojem údajů jsou běžně dostupné informace, které jsou dostupné z finančních výkazů jako je rozvaha, výkaz zisku a ztrát, příloha, výkaz o cash flow, výroční zpráva, zprávy od auditora (Synek, 2011, s. 349-350).

Podle Kaloudy (2017, s. 58-59) tvoří základní zdroje vstupních informací tyto okruhy: finanční účetnictví, naturální ukazatele, vstupy z fundamentální analýzy, údaje z finančního trhu nebo z kapitálového trhu. Scholleová (2012, s.163) dělí informační zdroje finanční analýzy na základní a doplňující údaje. Mezi základní zdroje řadí: účetní

závěrku podniku, tj. rozvaha, výkaz zisku a ztrát, výkaz cash flow. Dále informace o vlastnících, produktech, technologiích, dodavatelích a odběratelích, struktuře a počtu zaměstnanců. Mezi doplňující informace je možno zahrnout zprávy o celkové situaci na trzích, informace statistického charakteru z odborného tisku aj.

Etapy finanční analýzy se podle Kaloudy (2017, s. 59) skládají ze čtyřech následujících kroků:

- Zjistit standardní charakteristiky
- Určení odchylek od standardů
- Podrobnější analýza ve vybraných oblastech, je-li potřeba
- Identifikace příčin vzniku odchylek.

Dále je nutné definovat prostředí finanční analýzy a její datové základny – tedy výběr srovnatelných společností, sběr a ověření dat. Důležité je zvolit vhodnou metodu finanční analýzy. Následně je identifikována dynamika modelu, tj. zda je blízká k teorii automatického řízení či nikoliv. Poté je analyzován vztah mezi ukazateli, a to pomocí odchylek, korelace atd. Poslední částí je část syntetická, která obsahuje návrhy a doporučení, odhady rizikových variant.

„Veřejný sektor představuje všechny vládní instituce včetně nefinančních podniků ve státním vlastnictví (například Lesy ČR, ČEZ, ČSA aj.) a finanční instituce ve státním vlastnictví (například ČNB, VZP ČR).“ V České republice se analýzami zabývají především Ministerstvo financí ČR, které predikuje jedenkrát za čtvrt roku makroekonomické predikce (Rojíček, 2016, s. 87).

Hlavním zdrojem financování zdravotní péče v ČR jsou finance zdravotních pojišťoven a dále finance z veřejných rozpočtů a domácností. Z tohoto důvodu budou dílčí analýzy modifikovány na zdravotní pojišťovnu (Ochrana, 2010, s. 132-133). Pojišťovna je povinna sestavovat zdravotně pojistný plán společně s výhledem, který je sestavován na dva kalendářní roky následující po zdravotně pojistném plánu. Zdravotně pojistný plán se sestavuje zpravidla jako vyrovnaný a podléhá kontrole Ministerstva financí ČR a Ministerstva zdravotnictví ČR. Financování zdravotní pojišťovny je regulováno ministerstvy a náklady a výnosy tvoří pouze z ostatní zdaňované činnosti. Na základě těchto skutečností budou dílčí ukazatele finanční analýzy modifikovány na zdravotní pojišťovnu (§6, Zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky)

3.4.1 Metody a nástroje finanční analýzy

Na základě rozvoje matematických, statistických a ekonomických věd vznikla řada různých metod pro finanční analýzy, které hodnotí finanční zdraví firmy. Výběr a volba metody musí být zvolena s ohledem na účelnost, nákladovost, spolehlivost. Účelnost znamená, že analýza musí odpovídat stanovenému cíli. Nákladnost můžeme definovat jako čas a kvalifikovanou práci, která je potřeba při zpracování analýzy. To s sebou nese celou řadu nákladů, které musí být zváženy, zda odpovídají přiměřené návratnosti. Tedy jestli hloubka a rozsah analýzy odpovídají očekávanému ohodnocení rizik, která jsou spojená s rozhodováním. Spolehlivost nelze zvýšit množstvím porovnávaných podniků, ale kvalitními daty. Čím spolehlivější jsou vstupní informace, tím spolehlivější budou výstupy analýzy (Růčková, 2015, s. 40).

Při volbě metody finanční analýzy je důležité brát v potaz to, pro koho jsou výsledky finanční analýzy určeny a výslednou prezentaci tomu přizpůsobit. Pro zadavatele není podstatné, jak se k výsledkům došlo, ale jsou pro něj důležité výsledky a interpretace výsledků – co výsledky znamenají pro firmu. Pro přehledné zpracování je využíváno názorného zpracování, například formou grafů (Růčková, 2015, s. 40).

Základem různých metod finančních analýz jsou ukazatele. Finančním ukazatelem můžeme rozumět číselnou charakteristiku ekonomické činnosti společnosti. Ukazatelé, které jsou vyjádřeny v peněžních jednotkách, jsou přímo převzaté z účetních výkazů. Je možno získat také ukazatele v jiných jednotkách. Aritmetickými ukazateli lze získat výsledek například v jednotkách času, v procentech aj (Růčková, 2015, s. 40-41).

Mezi základní metody finanční analýzy, které se využívají ve finanční analýze je možno zařadit následující:

- Analýza stavových ukazatelů – jedná se o analýzu majetkové struktury a finanční struktury. Užitečnou analýzou je analýza trendů a rozbor jednotlivých dílčích položek rozvahy.
- Analýza tokových ukazatelů – zejména analýza výnosů a nákladů, zisku a CF. I zde můžeme využít vertikální i horizontální analýzu.
- Analýza rozdílových ukazatelů – nejvýznamnějším ukazatelem je čistý pracovní kapitál.
- Analýza poměrových ukazatelů – jedná se zejména o analýzu ukazatelů likvidity, rentability, aktivity, zadluženosti aj.

- Analýza soustav ukazatelů
- Souhrnné ukazatele hospodaření (Knápková, 2012, s. 61)

Ve finanční analýze se propojují dvě navzájem propojené části. První z nich je kvalitativní (fundamentální) analýza a druhou je kvantitativní (technická) analýza. Dále můžeme rozčlenit analýzy podle časového hlediska. Podle časového hlediska se finanční analýzy dělí na ex post, která je zaměřena na minulost a ex ante, která je orientovaná na budoucnost. Hlavním cílem analýzy ex ante je předvídat, jak se bude společnost v nejbližších letech vyvíjet a včas odhalit případná finanční rizika (Sedláček, 2011, s. 7).

Fundamentální analýza je založena na hledání vhodných akcií pro nákup na akciovém trhu. Cílem je dosažení kapitálového zisku. Toho je možné dosáhnout nákupem akcií, které jsou v době nákupu plnohodnotné a jejichž cena v budoucnu poroste. Pro zpracování fundamentální analýzy se využívá řada modelů, jako například dividendové diskontní modely (součástí je Gordonův model). Gordonův model je vhodný pro ocenění akcií monopolních společností (Vochozka, 2011, s. 37-38).

„Technická analýza podniku používá matematických, statistických a dalších algoritmovaných metod ke kvantitativnímu zpracování ekonomických dat s následným (kvalitativním) ekonomickým posouzením výsledků.“ Postup analýzy zahrnuje následující etapy: charakteristika prostředí a zdrojů dat, výběr metody a základní zpracování dat, pokročilé zpracování dat a návrh na dosažení cílového stavu (Sedláček, 2011, s.9).

V první fázi probíhá výběr srovnatelných podniků, příprava dat a ukazatelů a následně sběr dat a ověřování použitelnosti ukazatelů. Následně je vybrána nejvhodnější metoda analýzy a výběr ukazatelů. Ukazatelé jsou následně vypočteny a hodnotí se relativní pozice podniku. Ve třetí fázi se identifikuje model z hlediska dynamiky, tedy vývoje v čase. Dále se provádí kauzální analýza, která hodnotí vztahy mezi ukazateli včetně korekce a zjištění odchylek. V poslední fázi jsou navrženy varianty návrhů na opatření, odhadují se rizika variantních řešení a vybírá se vhodná varianta (Sedláček, 2011, s. 9-10).

3.4.2 Horizontální a vertikální analýzy

Horizontální a vertikální analýzy jsou ve finanční analýze tvořeny absolutními ukazateli. Pomocí Horizontální analýzy lze porovnat jednotlivé položky v čase. Vertikální analýza určí jejich poměr, a to vůči celku i vůči sobě navzájem (Čižinská, Marinič, 2010). Analýza absolutních ukazatelů dává do vzájemného vztahu data stejného druhu za určité období nebo data související na základě významu, tj. zkoumá strukturu aktiv a pasiv (Černohorský, 2011, s. 273).

Horizontální analýza neboli analýza „po řádcích“ je finančně-analytická technika, která se využívá v podnicích běžně pod označením analýza časových řad. Analýzu je možno definovat jako analýzu vývoje finančních ukazatelů v závislosti na čase. Výstupem je časový trend analyzovaného ukazatele, který se využívá především pro předpověď budoucího vývoje (Kalouda, 2017, s. 62). Pro analýzu meziročních změn se používají indexy nebo difference, které vyjadřují změnu oproti předchozímu roku. Pokud použijeme indexy, které následně vynásobíme stem, je možné výsledky interpretovat tak, že určitá veličina vzrostla/klesla oproti minulému roku o X % (Černohorský, 2011, s. 273).

Matematicky je možné indexy definovat následujícím způsobem:

$$I_{t/t-1}^i = \frac{B_i(t)}{B_i(t-1)}, \text{případně } I_{t/t-1}^i = \frac{B_i(t) - B_i(t-1)}{B_i(t-1)} = \frac{B_i(t)}{B_i(t-1)} - 1,$$

kde i = hodnota bilanční položky v čase

t = čas

$B_i(t)$ = index (Kislingerová, 2008, s. 10).

Časová řada je řada hodnot ukazatele, která je uspořádaná z hlediska přirozené časové posloupnosti. Přirozená časová posloupnost znamená, že hodnoty jsou uspořádány od minulosti k přítomnosti. Je nutné, aby věcná náplň ukazatele a jeho prostorové vymezení byly shodné v celém období, které sledujeme. Mezi základní předpoklady časové řady je možné zařadit následující: posloupnost údajů rozložených v čase a dostatečný počet kvalitních dat. Dostatečný počet kvalitních dat nastane v situaci, kdy průměr a rozptyl by měly být konstantní. Jinými slovy by měl být splněn dostatečně velký náhodný výběr ze základního statistického souboru (Kalouda, 2017, s. 63).

Vertikální analýza pracuje s vybranou strukturou ukazatelů. Objasňuje strukturu aktiv a pasiv. Vyjadřuje podíl vybraných položek rozvahy k celkovým aktivům

(resp. pasivům) nebo jejich části. Výstupem může být konstatování, že nejvýznamnější položkou pasiv je základní kapitál, který se podílí na celkových pasivech určitou výší procent (Černohorský, 2011, s. 273).

3.4.3 Analýza rozdílových ukazatelů

Výpočet rozdílových ukazatelů (fondy finančních prostředků) slouží k analyzování situace podniku. Vypočítávají se jako rozdíl určité položky aktiv s položkou pasiv. Svůj význam mají v oblasti řízení likvidity. Nejčastěji využívaným fondem ve finanční analýze je čistý pracovní kapitál a čisté peněžně pohledávkové fondy (Růčková, 2015, s. 41).

Čistý pracovní kapitál je nepoužívanějším a nejširším pojetím finančního fondu. Vyjadřuje se jako rozdíl mezi celkovými oběžnými aktivy a celkovými krátkodobými dluhy včetně bankovních úvěrů a výpomocí. Oběžná aktiva mohou být vymezena v různé délce splatnosti, obvykle se jedná o 3 měsíce až jeden rok. Výpočet může být proveden z dvou pohledů. vymezení čistého pracovního kapitálu podle manažera znamená vymezení kapitálu z pohledu aktiv. Druhým pohledem je pohled ze strany pasiv, který se nazývá pohled ze strany dlužníka (Růčková, 2012, s. 106-107).

Pracovní kapitál se rovná majetku (zásoby + pohledávky + finanční majetek) snížení o krátkodobá pasiva (krátkodobé bankovní úvěry a závazky) vytváří bezpečnostní marži. Bezpečnostní marže chrání podnik před nenadálým rizikem a zajišťuje při nenadálých a nepředvídatelných situacích kontinuální provoz. Z finančního hlediska se jedná o část oběžných aktiv, která jsou kryta z dlouhodobých zdrojů. Jedná se o vztah:

$$PK = \text{oběžný majetek} - \text{krátkodobé zdroje} = \text{dlouhodobé zdroje} - \text{dlouhodobý majetek}$$

Čistý pracovní kapitál se vyjadřuje proto, aby nedocházelo ke zkreslení skutečného stavu.

Čistý pracovní kapitál je možno vyjádřit tak, že od pracovního kapitálu odečteme dlouhodobé pohledávky a hodnotu finančního majetku. Vztah je definován následovně:

$$\text{ČPK} = \text{oběžný majetek} - \text{dlouhodobé pohledávky} - \text{krátkodobá pasiva} - \text{krátkodobý finanční majetek}$$

Neboli

$$\text{ČPK} = \text{pracovní kapitál} - \text{dlouhodobé pohledávky} - \text{finanční majetek} \text{ (Nývltová, 2010, s. 143-144).}$$

3.4.4 Poměrové ukazatele finanční analýzy

Poměrové ukazatele finanční analýzy jsou základem finanční analýzy. Vznikají poměrem dvou absolutních ukazatelů a umožňují srovnání určitého podniku s jinými podniky nebo s odvětvovým průměrem. Při zpracování analýzy podniku se musí přihlížet i k ekonomickému okolí podniku (Synek, 2011, s 353).

Poměrové ukazatele se dělí na skupiny podle oblasti, na kterou se zaměřují. Zpravidla se člení do pěti skupin: ukazatel rentability, aktivity, zadluženosti, likvidity a kapitálového trhu. Jednotlivé ukazatele budou postupně popsány (Hobza, 2015, s. 57).

Ukazatel rentability neboli ukazatel výnosnosti. Tímto ukazatelem se měří schopnost podniku vytvářet nové zdroje, dosahovat zisku prostřednictvím použití investovaného kapitálu. U ukazatele rentability zpravidla vycházíme z rozvahy a z výsledovky. V čitateli se vyskytuje položka, která odpovídá hospodářskému výsledku. Jedná se tedy o tokovou veličinu. Ve jmenovateli je druh kapitálu, tedy stavová veličina. Obecně můžeme říci, že rentabilita je vyjádřena poměrem zisku k částce vloženého kapitálu. Ukazatel také slouží k hodnocení celkové efektivnosti dané činnosti. Ukazatel rentability nejvíce zajímá akcionáře a investory, protože na základě toho se rozhodují, zda do podniku investují své finanční prostředky. Z časového hlediska by ukazatel měl mít rostoucí tendenci (Hobza, 2015, s. 58).

Obecně můžeme rentabilitu definovat poměrem:

$$\text{rentabilita} = \frac{\text{zisk (čistý, upravený)}}{\text{vložený kapitál}}, (\text{Kalouda, 2017, s. 72}).$$

Ke zjišťování rentability vloženého kapitálu se využívají nejvíce následující poměrové ukazatele: ukazatel rentability celkového vloženého kapitálu, ukazatel rentability vlastního kapitálu, ukazatel rentability odbytu, ukazatel rentability nákladů a obrát celkových aktiv (Hobza, 2015, s. 58).

Ukazatel rentability celkového vloženého kapitálu (ROA) vyjadřuje celkovou efektivnost společnosti, produkční a výdělkovou schopnost. Ukazatel poskytuje informaci o tom, kolik korun zisku připadá na jednu korunu celkového vloženého kapitálu. Tedy čím je hodnota vyšší, tím je situace pro firmu lepší.

Vzorec je definován následovně:

$$ROA = \frac{EBIT}{Aktiva} = \frac{\text{čistý zisk po zdanění (a výplatě prioritních dividend)}}{Aktiva}$$

Používá se také výpočet se zdaněnými úroky. Vzorec pro výpočet bude následující:

$$ROA = EBIT * (1-T) / Aktiva, \text{ kde } T \text{ je sazba daně ze zisku (Hobza, 2015, s. 58)}$$

Ukazatel rentability vlastního kapitálu (ROE) je ukazatel, který vyjadřuje výnosnost kapitálu vloženého vlastníky a akcionáři. ROE pomáhá investorům zjistit, zda je jejich kapitál zhodnocován a s jakou intenzitou, zda investice odpovídá riziku. V případě, že ukazatel je rostoucí může to znamenat několik situací: zlepšení hospodářského výsledku, zmenšení podílu vlastního kapitálu v podniku nebo pokles úročení cizího kapitálu. Pokud je hodnota nižší z dlouhodobého hlediska, je podnik blízko k zániku. Investoři nebudou vkládat do podniku své finanční prostředky. Ukazatel by měl být vyšší než úroková míra depozit v bankách nebo bezrizikových CP. Vzorec pro výpočet ukazatele je následující:

$$ROE = \frac{EAT}{\text{vlastní kapitál}} = \frac{\text{čistý zisk po zdanění}}{\text{vlastní jmění (jmění akcionářů)}}, \text{ (Hobza, 2015, s. 58-59).}$$

Ukazatel rentability odbytu (ROS) neboli ukazatel rentability tržeb ukazuje schopnost podniku dosahovat zisku při konkrétní úrovni tržeb. Tedy kolik čistého zisku dokáže firma vyprodukovat na 1 Kč tržeb. V praxi se využívá označení ziskové rozpětí, které slouží k vyjádření ziskové marže. Čím vyšší hodnota ukazatele vyjde, tím lepší je situace v podniku. Vzorec pro výpočet ukazatele je následující:

$$ROS = \frac{EAT}{\text{tržby}}, \text{ (Hobza, 2015, s. 59).}$$

Ukazatel rentability nákladů (ROC) se používá jako doplňkový ukazatel k ukazateli rentability odbytu. Čím je nižší hodnota ukazatele, tím lepší má podnik hospodářské výsledky. Lepšího hospodářského výsledku je možné dosáhnout snížením nákladů nebo zvyšováním tržeb. Ukazatel je možné vyjádřit jako poměr celkovým nákladům k tržbám podniku. Ukazatel je definován vztahem:

$$ROC = 1 - \left(\frac{EBIT(EAT)}{\text{Tržby}} \right) = 1 - \text{rentabilita tržeb}, \text{ (Hobza, 2015, s. 59).}$$

Výnosnost investice (ROI) se počítá z průměrného EAT (označuje se písmenem Z), který se vztahuje k investici a průměrné zůstatkové ceny investice I_{zc} . Vzorec pro výpočet je následující:

$$ROI = \frac{Z_r}{I_{zc}} \text{ (Hobza, 2015, s. 59).}$$

Obrat celkových aktiv (OCA) má úzkou spojitost s ukazateli rentability. Označuje se také jako vázanost celkového vloženého kapitálu a měří obrat (intenzitu použití celkových aktiv). Vzorec k výpočtu je následující:

$$OCA = \frac{\text{Tržby}}{\text{Celkový vložený kapitál (celková aktiva)}} \text{ (Hobza, 2015, s. 59).}$$

Ukazatel aktivity neboli ukazatel řízení aktiv měří, jak efektivně podnik hospodaří se svými aktivy. Pokud jich má podnik málo, přichází o tržby. Pokud jich má více, než je efektivní, vznikají mu zbytečné náklady. Ukazatel se počítá pro jednotlivé skupiny aktiv zvlášť (Synek, 2011, s. 355).

Ukazatel pro počet obrátek zásob se počítá pro určité období, obvykle jeden rok. V případě, že počet obrátek zásob bude vydělen 360, výsledkem bude doba obratu zásob ve dnech. Zájmem firmy je zvyšovat počet obrátek zásob, což vede ke zvýšení zisku. Vztah pro výpočet ukazatele je následující:

$$\text{Obrat zásob} = \frac{\text{tržby (náklady)}}{\text{průměrná zásoba}} \text{ (Synek, 2011, 355).}$$

Pro dobu obratu pohledávek je ideální nulová hodnota. Ukazatel se vypočítá následujícím způsobem:

$$\text{Doba obratu pohledávek} = \frac{\text{pohledávky}}{\text{tržby}/365} \text{ (Kalouda, 2017, s. 74).}$$

Rychlost obratu pohledávek popisuje kolikrát jsou pohledávky přeměněny ve finanční prostředky, které plynou z tržeb. Vzorec pro výpočet je následující:

$$\text{Rychlost obratu pohledávek} = \frac{\text{tržby}}{\text{pohledávky}} \text{ (Kalouda, 2017, s. 74).}$$

Doba obratu závazků má vztah:

$$\text{Doba obratu závazků} = \frac{\text{závazky}}{\text{tržby}/365} \text{ (Kalouda, 2017, s. 74)}$$

Relativní vázanost stálých aktiv definují potřebnou vázanost podnikových fixních aktiv k dosažení obratu. Ukazatel se také označuje jako obrat aktiv. Relativní vázanost stálých aktiv je definován vztahem:

$$\text{Relativní vázanost stálých aktiv} = \frac{\text{tržby}}{\text{stálá aktiva}} \text{ (Kalouda, 2017, s. 74)}$$

Ukazatel zadluženosti (DR) porovnává rozvahové položky a na základě toho rozlišuje, v jakém množství jsou aktiva financována cizími zdroji. V praxi se více využívá poměrový ukazatel zadluženosti. Základním ukazatelem zadluženosti je celková zadluženost podniku. Někdy bývá nazýván jako ukazatel věřitelského rizika. Vzorec je následující:

$$DR = \frac{\text{cizí kapitál}}{\text{celková aktiva}} \quad (\text{Hobza, 2015, s. 61}).$$

Dále se používá koeficient samofinancování (ER), který vyjadřuje poměr vlastního kapitálu k celkovým aktivům. Nazývá se jako doplňkový ukazatel k ukazateli věřitelského rizika. Součet koeficientu samofinancování ER a ukazatele věřitelského rizika by se měl co nejvíce přibližovat k 1, tedy $DR + ER = 1$. Vzorec pro koeficient samofinancování je:

$$ER = \frac{\text{vlastní kapitál}}{\text{celková aktiva}}$$

Jedná se o jeden z nejdůležitějších poměrových ukazatelů zadluženosti pro hodnocení celkové situace (Hobza, 2015, s. 61).

Ukazatel úrokového krytí je dalším z ukazatelů zadluženosti, který udává kolikrát je zisk vyšší než placené úroky. Doporučované výsledky jsou hodnoty dosahující trojnásobku a více. Tyto hodnoty jsou doporučovány z toho důvodu, že po zaplacení úroků z cizích zdrojů musí zůstat dostatečný efekt pro akcionáře. Pokud podnik nebude schopen platit úrokové platby ze zisku, může být znakem budoucího úpadku firmy. Vztah je pro ukazatel je definován:

$$\text{Ukazatel úrokového krytí} = \frac{\text{EBIT}}{\text{Nákladové úroky}} \quad (\text{Hobza, 2015, s. 62}).$$

Dalším ukazatelem zadluženosti je maximální úroková míra. Vztah ukazatele je definován jako:

$$\text{Maximální úroková míra} = \frac{\text{finanční náklady}}{(\text{vlastní kapitál} + \text{bankovní úvěry} + \text{obligace})}$$

Ukazatel se porovnává s rentabilitou. Srovnáním je získán ukazatel podmínek pro zadlužení. „Platí, že je-li rentabilita vyšší než úroková míra, existují podmínky pro další zadlužování firmy. V opačném případě se další zadlužování nedoporučuje z důvodu zvyšování rizika insolventnosti“ (Růčková, 2015, s. 66).

Posledním ukazatelem zadluženosti je multiplikátor kapitálu akcionářů. Multiplikátor vyjadřuje, v jaké výši jsou celková aktiva financována cizími zdroji.

Čím vyšší je hodnota ukazatele, tím je vyšší využití cizích zdrojů. Zároveň ale také vyšší míra rizika v oblasti platební schopnosti podniku. Vzorec je následující:

$$\text{Multiplikátor kapitálu akcionářů} = \frac{\text{celková aktiva}}{\text{vlastní kapitál}} \quad (\text{Hobza, 2015, s. 62}).$$

Ukazatele likvidity jsou nedílnou složkou hodnocení výkonnosti podniku. Společnost musí dostát svým závazkům, jinak nebude schopna existovat v podmínkách tržní ekonomiky. „*Při hodnocení ukazatelů likvidity je důležité vzít na vědomí jednu podstatnou skutečnost, a sice, že oběžný majetek neprodukuje žádný zisk, naopak v oběžném majetku má podnik své zdroje vázány.*“ Ukazatele informují o statickém pohledu na schopnost firmy dostát závazkům (Kislingerová, 2001, s. 74-75).

Běžná likvidita (CR) se označuje jako likvidita 3. stupně. Ukazuje, kolikrát pokrývají oběžná aktiva krátkodobé závazky firmy, případně kolika jednotkami oběžných aktiv je kryta jedna jednotka krátkodobých závazků. Jinými slovy je možné říci, jak by byl podnik schopný uspokojit věřitele, kdyby proměnil všechna oběžná aktiva ke konkrétnímu okamžiku v hotovost. Čím je hodnota ukazatele vyšší, tím pravděpodobnější je uchování platební schopnosti podniku. Doporučované hodnoty se pohybují v rozmezí 1,5 – 2,5. Při posuzování běžné likvidity je nutné pečlivě zvážit položky, které negativně ovlivňují zásoby a pohledávky. Vzorec je následující:

$$CR = \frac{\text{oběžná aktiva}}{\text{krátkodobé závazky}} \quad (\text{Hobza, 2015, s. 63}).$$

Likvidita druhého stupně se nazývá ukazatelem pohotové likvidity (AT). Optimální hodnoty této likvidity se pohybují v rozmezí 1-1,5. V tomto případě podnik kryje závazky z krátkodobých závazků bez prodeje zásob. V případě, že hodnota ukazatele bude vyšší, je to vhodné pro věřitele, nikoli pro akcionáře a vedení podniku. Nadměrná výše oběžných aktiv nepříznivě ovlivňuje celkovou výnosnost vložených prostředků. Vzorec pro likviditu druhého stupně je následující:

$$AT = \frac{\text{Oběžná aktiva} - \text{Závazky}}{\text{krátkodobé závazky}} \quad (\text{Hobza, 2015, s. 63}).$$

Posledním stupněm likvidity, tedy prvním stupněm, je ukazatel okamžité likvidity (Cash Ratio). Obsahuje pouze nejlikvidnější položky rozvahy. Vzorec pro výpočet:

$$\text{Cash ratio} = \frac{\text{Pohotové platební prostředky}}{\text{Dluhy s okamžitou splatností}}$$

Pojmem pohotové platební prostředky se rozumí suma peněz na běžném účtu, v pokladně, obchodovatelné CP a šeky. Dluhy s okamžitou splatností jsou krátkodobé závazky, běžné (krátkodobé) bankovní úvěry a krátkodobé finanční výpomoci. Hodnoty se doporučují v rozmezí 0,2-0,5 (Hebza, 2015, s. 63).

Ukazatel kapitálového trhu se od ostatních ukazatelů odlišuje, protože pracuje s tržními hodnotami. Hodnoty těchto ukazatelů jsou důležité především pro investory z hlediska návratnosti investovaných peněžních prostředků. Důležitými ukazateli jsou: účetní hodnota akcií, čistý zisk na akcii, dividendový výnos, ukazatel P/E a poměr tržní ceny akcie k účetní hodnotě (Hebza, 2015, s. 64.).

4 Vlastní práce

4.1 Charakteristika Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR byla zřízena 1. ledna 1992 zákonem č. 551/1991 Sb. Postupně vznikaly další zdravotní pojišťovny (podle zákona č. 280/1992 Sb.) ale VZP ČR patří s téměř 6 miliony klientů k největší zdravotní pojišťovně v České republice (VZP ČR, O nás, 2017).

Na léčbu klientů vynaloží VZP ČR ročně přibližně 160 miliard Kč. Jedná se o 51 % z celkových nákladů českého zdravotnictví. VZP ČR poskytuje ty nejkvalitnější a nejnákladnější služby všem, kteří je potřebují. Za jedince, kteří jsou závažně nemocní, pojišťovna hradí náklady v desítkách milionů korun ročně. Průměrně k nejvíce nákladným pacientům patří menší děti a senioři (VZP ČR, O nás, 2017).

Hlavním úkolem zdravotního pojištění, tedy i Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR, je vybírat pojistné na zdravotní pojištění a hradit zdravotní služby, které byly poskytnuty klientům pojišťovny smluvními poskytovateli zdravotních služeb. Za rok 2015 se efektivita výběru pojistného pohybovala na 99,03 %. VZP ČR v roce 2015 neměla žádné závazky po lhůtě splatnosti (VZP ČR, O nás, 2017).

VZP ČR má smlouvy s většinou lékařů a zařízení. Klienti tedy mohou vybírat z nejširší sítě poskytovatelů zdravotních služeb. Pojišťovna má uzavřenou smlouvu s 96 % praktických lékařů a s 40 tisíci zdravotnickými zařízeními. Pojištěnci VZP ČR tvoří přibližně 60 % ošetřených v těchto ordinacích. Dále většina pacientů spoléhá na VZP ČR ve vysoce specializovaných pracovištích jako jsou komplexní onkologická centra a další pracoviště se zvláštní smlouvou. Díky tomu je možné léčit pacienty těmi nejmodernějšími a nejnákladnějšími léky. Dále má VZP ČR nejširší síť poskytovatelů lázeňských léčebně rehabilitačních služeb. Téměř všechny pracoviště mají smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou (VZP ČR, O nás, 2017).

Všeobecná zdravotní pojišťovna se snaží hledat nové cesty ke zdraví svých klientů. Do provozu jsou zavedeny různé pilotní projekty. Například před několika lety byl zaveden do praxe screening rakoviny tlustého střeva, před nedávnem se začal používat test Oncotype DX, který chrání ženy s rakovinou prsu před chemoterapií, která by v jejich případě byla neúčinná. Dále se pojišťovna zapojuje do práce Mezinárodní asociace

vzájemných pojišťoven a Evropské sítě boje proti podvodům a korupci ve zdravotnictví (VZP ČR, O nás, 2017).

Všeobecná zdravotní pojišťovna má pro své klienty řadu výhod a příspěvků. Jako první je možné uvést finanční příspěvky z fondu prevence. Fond prevence zahrnuje příspěvky na prevenci kardiovaskulárního onemocnění, diabetu, poruch duševního zdraví nebo onkologických onemocnění. Dále do této kategorie spadají příspěvky na očkování. Další výhodou je klub pevného zdraví. Díky členství v klubu je možné čerpat desítky bonusů a slev. Jedná se o slevy u klubových partnerů, které jsou zaměřeny na pohyb, relax, zdravý životní styl a jiné (VZP ČR, Výhody a příspěvky, 2017).

Další výhoda je zaměřena na malé klienty, kteří trpí některými chronickými onemocněními. Program se jmenuje Mořský koník. Jedná se o přímořské léčebně-ozdravné pobyty pro malé klienty, kteří trpí například lupénkou, atopickým ekzémem, bronchiálním astmatem, obstruktivní plicní nemocí nebo dalšími onemocněními. Další výhoda je zaměřená na pojištěnce do věku 18 let, kterým byla diagnostikována celiakie. V tomto programu je možné získat až 6 000 Kč na nákup bezpečných potravin (VZP ČR, Výhody a příspěvky, 2017).

Všeobecná zdravotní pojišťovna podporuje klienty, kteří se rozhodnout skoncovat se závislostí na kouření. Příspěvek na náhradní nikotinovou léčbu nebo na nehrazený lék na odvykání kouření, který je předepsán lékařem, se pohybuje ve výši až 2 500 Kč. VZP ČR ve spolupráci se svou dceřinou společností Pojišťovnou VZP, a. s. nabízí výhodné komerční pojištění. Dále jsou pořádány různé akce pro celou rodinu, které jsou zaměřené na prevenci závažných onemocnění, na další rizikové faktory, jako je například úraz při sportu nebo podpora zdravého životního stylu (VZP ČR, Výhody a příspěvky, 2017).

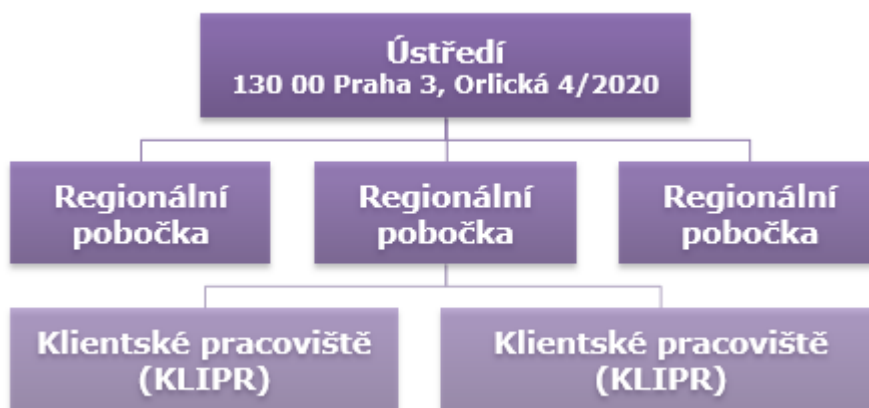
Všeobecná zdravotní pojišťovna se zajímá také o své okolí, a proto se snaží být společensky odpovědná. Jedním z cílů Všeobecné zdravotní pojišťovny je budování zdravé a aktivní společnosti. Mezi centrální priority v oblasti společenské zodpovědnosti je možné uvést: oceňovat zodpovědný přístup ke svému zdraví, dlouhodobě přispívat k prevenci nemocnosti ve společnosti, budovat sociální zodpovědnost a vyrovnávat sociální nerovnosti ve společnosti, podporovat občanskou solidaritu ve společnosti, podporovat výzkum nových technologií pro léčbu a podporovat aktivity firemního dobrovolnictví (VZP ČR, Pomáháme, 2017).

Společenská zodpovědnost VZP ČR je rozdělena do čtyř hlavních pilířů: podpora zdravého životního stylu, podpora znevýhodněných občanů, firemní dobrovolnictví a podpora vědy a výzkumu. Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR podporuje vědu a výzkum a přispívá na vzdělávání zdravotníků a poskytovatelů zdravotní péče (VZP ČR, Pomáháme, 2017).

4.1.1 Organizační struktura Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

V čele pojišťovny stojí ředitel VZP ČR, kterého jmenuje a odvolává Správní rada VZP ČR. Od 1.1. 2012 je ředitelem VZP ČR Ing. Zdeněk Kabátek. Ředitel VZP ČR je statutárním orgánem VZP ČR a jedná jejím jménem. Organizační struktura VZP ČR je znázorněna na schématu č 3 Organizační struktura VZP ČR

Schéma 3 Organizační struktura VZP ČR



Zdroj: Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 6

Organizační struktura se skládá z ústředí, regionálních poboček a klientských pracovišť. Ústředí řídí činnost organizačních složek VZP ČR. Dále provádí rozhodnutí Správní rady, zabezpečuje součinnost se státními orgány, dalšími orgány veřejné správy, právníckými a fyzickými osobami a další činnost související s prováděním veřejného zdravotního pojištění (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 6).

Do července roku 2012 bylo 13 krajských poboček (KP). Od 1. 7. 2012 došlo na základě rozhodnutí správní rady ke zjednodušení organizační a procesní struktury VZP ČR. Tím došlo ke snížení počtu krajských poboček. Nově je pouze šest regionálních poboček – RP Praha, RP Plzeň, RP Ústí nad Labem, RP Hradec Králové, RP Brno a RP Ostrava (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 6).

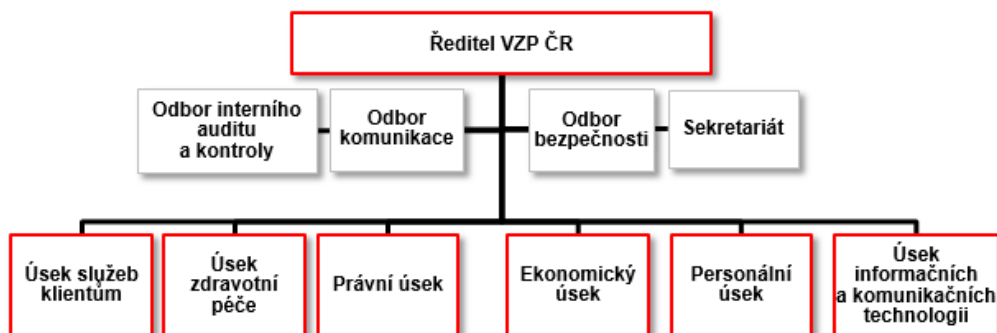
Hlavními orgány VZP ČR je správní a dozorčí rada. Správní radu tvoří 10 členů, kteří jsou jmenováni vládou a 20 členů volených Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. Správní rada rozhoduje o:

- Schválení návrhu zdravotně pojistného plánu, účetní závěrky, návrhu výroční zprávy,
- Schválení objemu úhrad zdravotnickým zařízením,
- Jmenování ředitele Pojišťovny, případně jeho odvolání,
- Schválení zásad smluvní politiky,
- Nákupu nemovitostí, hmotného nebo nehmotného majetku, kde je pořizovací cena vyšší než 5 000 000 Kč,
- Použití prostředků rezervního fondu (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 7).

Dozorčí rada je tvořena třemi členy, kteří jsou jmenováni vládou, a to na návrh ministra financí, ministra práce a sociálních věcí a ministra zdravotnictví. Dále je tvořena deseti členy volených Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. Mezi hlavní činnosti dozorčí rady patří dohled nad dodržováním právních předpisů a vnitřních předpisů a na celkové hospodaření VZP ČR. Dále projednává návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrku, návrh výroční zprávy a své stanovisko následně předkládá ke společnému jednání společně se Správní radou (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 7).

Ústředí VZP ČR je tvořeno šesti odbornými úseky a čtyřmi útvary přímo řízenými ředitelem. Schematicky je ústředí znázorněno na schématu č 4 Ústředí VZP ČR

Schéma 4 Ústředí VZP ČR



Zdroj: Adaptační program nového zaměstnance VZP R, 2015, s. 8

Útvary řízené ředitelem VZP ČR jsou následující: ředitel Odboru interního auditu a kontroly, ředitel Odboru komunikace, Oddělení bezpečnosti, 6 náměstků a 6 ředitelů RP (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 8)

4.1.2 Hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

Snaha Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR je mít vyrovnaný rozpočet. To znamená sestavit rozpočet a realizovat ho tak, aby výdaje nepřevýšily roční příjmy. V případě, že vznikne schodek rozpočtu, bude rozdíl zúčtován vůči rezervnímu fondu. Plán rozpočtu (neboli zdravotně pojistný plán) je předkládán Ministerstvu financí ČR a Ministerstvu zdravotnictví ČR. Po zkontrolování je návrh zdravotně pojistného plánu předkládán vládě (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 4).

Zdravotně pojistný plán (ZPP) obsahuje plán příjmů a výdajů. Konkrétně se jedná o následujících pět položek:

- předpoklad vývoje struktury pojištěnců,
- plán provozních nákladů,
- soustavu ZZ, se kterými pojišťovna uzavírá smlouvu o úhradě ZP,
- údaje o rozsahu ZP hrazené z prostředků Pojišťovny,
- způsob zajištění dostupnosti služeb (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 4).

Vizi VZP ČR je definována následovně: „jsme silný, stabilní a spolehlivý partner, vstřícný a dostupný pro své klienty, jejichž zdraví je naší prioritou. Jsme první v zavádění moderních postupů v efektivní správě veřejných prostředků a ve zvyšování standardů zdravotní péče v České republice. Podporujeme rozvoj našich zaměstnanců a oceňujeme jejich aktivní přínos pro společnost.“ Mise VZP ČR je následující: „jsme garantem kvalitní a kompletní zdravotní péče pro všechny životní situace“ (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 5).

Jedny z nejdůležitějších cílů zdravotní pojišťovny VZP ČR jsou následující:

- být partnerem pro klienty,
- klást důraz na kvalitu služeb, které souvisí se zdravotními službami,
- klást důraz na kvalitu zdravotní péče ve smluvních zdravotnických zařízeních,
- hradit zdravotní péči, čerpanou klienty na území ČR a v zemích EU
- dbát na dodržování práv klientů a

- podporovat zavádění nových diagnostických vyšetřovacích a léčebných metod (Adaptační program nového zaměstnance VZP ČR, 2015, s. 5).

4.2 Horizontální a vertikální analýza Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

Horizontální a vertikální analýza jsou analýzami, které jsou využívány jako vstupní metody pro finanční analýzu. Analýzy využívají absolutní ukazatele z rozvahy a výkazu zisku a ztrát Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR ve sledovaném období 2005–2016. Jako první bude provedena analýza aktiv a pasiv, tedy rozvahy. Následně bude navazovat analýza výnosů a nákladů, tedy analýza výkazů zisku a ztráty.

Analýzy budou vždy uváděny ve zkrácené podobě s ohledem na významnost uvedených položek. Důvodem zkrácených podob jednotlivých analýz je především adekvátní využití prostoru praktické části diplomové práce. Absolutní čísla budou uvedena v tis. Kč, pokud nebude uvedeno jinak. Procenta jsou zaokrouhlena na celá čísla, pouze v případě vertikálních analýz jsou v některých ojedinělých případech uvedena na dvě desetinná místa.

4.2.1 Horizontální a vertikální analýza majetkové struktury

Aktiva jsou majetkovou strukturou sledované organizace. V následujících tabulkách 4-6 Zkrácená rozvaha – aktiva jsou uvedeny hodnoty aktiv ve sledovaném období, tj. 2005-2016. Pro účely výpočtu horizontální analýzy byly použity netto hodnoty DM, které jsou uvedeny v originálních účetních výkazech Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR.

Tabulka 4 Zkrácená rozvaha aktiv – část 1/3

AKTIVA	2005			2006			2007			2008		
	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1 519 112	1 181 575	337 537	1 603 636	1 320 290	283 346	1 746 976	1 428 682	318 294	1 916 859	1 517 153	399 706
B. Finanční umístění (investice)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Dlouhodobý hmotný majetek	5 397 969	1 621 115	3 776 854	5 458 636	1 780 235	3 678 401	5 507 583	1 899 309	3 608 274	5 676 668	1 973 416	3 703 252
I. Pozemky a stavby (nemovitosti)	3 935 955	676 642	3 259 313	4 205 828	751 387	3 454 441	0	0	0	0	0	0
II. Věci movité	1 190 288	944 473	245 815	1 200 942	1 028 848	172 094	0	0	0	0	0	0
III. Nedokončený dlouhodobý majetek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV. Náklady na pořízení DHM a poskytnuté zálohy	271 726	0	271 726	51 866	0	51 866	0	0	0	0	0	0
D. Dlouhodobý finanční majetek	100 000	0	100 000	100 000	0	100 000	100 000	0	100 000	100 000	0	100 000
I. Podíly	100 000	0	100 000	100 000	0	100 000	100 000	0	100 000	100 000	0	100 000
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Dlužníci	33 708 575	0	33 708 575	37 994 692	0	37 994 692	40 451 499	0	40 451 499	40 398 805	0	40 398 805
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	33 634 788	0	33 634 788	37 932 802	0	37 932 802	40 381 377	0	40 381 377	40 346 008	0	40 346 008
II. Ostatní pohledávky	73 787	0	73 787	61 890	0	61 890	0	0	0	52 797	0	52 797
F. Ostatní aktiva	203 091	0	203 091	646 879	0	646 879	10 924 455	0	10 924 455	17 005 404	0	17 005 404
I. Zásoby	4 984	0	4 984	5 552	0	5 552	45 262	0	45 262	33 323	0	33 323
II. Hotovost na účtech u fin.institucí a hotovost v pokladě	193 628	0	193 628	618 089	0	618 089	10 874 275	0	10 874 275	16 967 933	0	16 967 933
III. Jiná aktiva	4 479	0	4 479	23 238	0	23 238	4 918	0	4 918	4 148	0	4 148
G. Přechnodné účty aktiv	19	0	19	490	0	490	392 989	0	392 989	484 571	0	484 571
I. Ostatní přechnodné účty aktiv (dohadné položky aktivní)	19	0	19	490	0	490	392 989	0	392 989	484 571	0	484 571
AKTIVA CELKEM	40 928 766	2 802 690	38 126 076	45 804 333	3 100 525	42 703 808	59 123 502	3 327 991	55 795 511	65 582 307	3 490 569	62 091 738

Zdroj: Výroční zprávy VZP ČR, vlastní zpracování

Tabulka 5 Zkrácená rozvaha aktiv – část 2/3

AKTIVA	2009			2010			2011			2012		
	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	1 781 997	1 201 364	580 633	1 925 431	1 158 731	766 700	2 268 458	1 432 850	835 608	2 195 646	1 337 450	858 196
B. Finanční umístění (investice)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Dlouhodobý hmotný majetek	6 230 986	2 099 630	4 131 356	6 428 560	2 276 693	4 151 867	6 568 352	2 482 542	4 085 810	5 977 656	2 309 644	3 668 012
I. Pozemky a stavby (nemovitosti)	0	0	0	4 468 126	1 063 372	3 404 754	4 462 514	1 146 547	3 315 967	4 329 267	1 138 589	3 190 678
II. Věci movité	0	0	0	1 759 384	1 213 321	546 063	1 808 645	1 335 995	472 650	1 551 185	1 171 055	380 130
III. Nedokončený dlouhodobý majetek	0	0	0	202 753	0	202 753	295 896	0	295 896	96 207	0	96 207
IV. Náklady na pořízení DHM a poskytnuté zálohy	0	0	0	1 297	0	1 297	1 297	0	1 297	997	0	997
D. Dlouhodobý finanční majetek	100 000	0	100 000	104 920	0	104 920	106 024	0	106 024	106 024	0	106 024
I. Podíly	100 000	0	100 000	104 800	0	104 800	106 024	0	106 024	106 024	0	106 024
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	120	0	120	0	0	0	0	0	0
E. Dlužníci	40 132 313	0	40 132 313	41 910 456	16 078 115	25 832 341	41 801 879	18 834 482	22 967 397	43 835 041	19 774 083	24 060 958
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	40 082 116	0	40 082 116	41 865 837	16 078 115	25 787 722	41 759 675	18 834 482	22 925 193	43 699 453	19 774 083	23 925 370
II. Ostatní pohledávky	50 197	0	50 197	44 619	0	44 619	42 204	0	42 204	135 588	0	135 588
F. Ostatní aktiva	10 986 107	0	10 986 107	5 801 096	0	5 801 096	4 980 763	0	4 980 763	281 601	0	281 601
I. Zásoby	7 000	0	7 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Hotovost na účtech u fin.institucí a hotovost v pokladě	10 972 358	0	10 972 358	5 796 432	0	5 796 432	4 976 554	0	4 976 554	279 949	0	279 949
III. Jiná aktiva	6 351	0	6 351	4 664	0	4 664	4 209	0	4 209	4 652	0	4 652
G. Přechodné účty aktiv	374 914	0	374 914	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I. Ostatní přechodné účty aktiv (dohadné položky aktivní)	374 914	0	374 914	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AKTIVA CELKEM	59 606 317	3 300 994	56 305 323	56 170 463	19 513 539	36 656 924	55 725 476	22 749 874	32 975 602	52 395 968	23 421 177	28 974 791

Zdroj: Výroční zprávy VZP ČR, vlastní zpracování

Tabulka 6 Zkrácená rozvaha aktiv – část 3/3

AKTIVA	2013			2014			2015			2016		
	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)	Brutto (tis. Kč)	Korekce (tis. Kč)	Netto (tis. Kč)
A. Dlouhodobý nehmotný majetek	2 365 360	1 691 008	674 352	2 081 629	1 617 005	464 624	2 076 855	1 733 638	343 217	2 131 288	1 892 256	239 032
B. Finanční umístění (investice)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Dlouhodobý hmotný majetek	5 585 373	2 280 463	3 304 910	5 442 163	2 847 436	2 594 727	5 297 971	2 784 182	2 513 789	5 100 253	2 724 258	2 375 995
I. Pozemky a stavby (nemovitosti)	4 163 516	1 138 029	3 025 487	4 060 588	1 713 150	2 347 438	3 907 874	1 623 513	2 284 361	3 770 140	1 601 801	2 168 339
II. Věci movité	1 405 274	1 142 434	262 840	1 359 817	1 134 286	225 531	1 341 892	1 160 669	181 223	1 322 870	1 122 457	200 413
III. Nedokončený dlouhodobý majetek	16 583	0	16 583	21 140	0	21 140	48 182	0	48 182	7 243	0	7 243
IV. Náklady na pořízení DHM a poskytnuté zálohy	0	0	0	618	0	618	23	0	23	0	0	0
D. Dlouhodobý finanční majetek	106 024	0	106 024	106 024	0	106 024	106 024	0	106 024	104 920	0	104 920
I. Podíly	106 024	0	106 024	106 024	0	106 024	106 024	0	106 024	104 800	0	104 800
II. Jiný dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	0	120
E. Dlužníci	43 291 003	20 751 412	22 539 591	42 959 474	21 294 602	21 664 872	39 675 084	20 911 620	18 763 464	39 701 320	21 165 713	18 535 607
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	43 254 876	20 751 412	22 503 464	42 914 676	21 294 602	21 620 074	39 629 599	20 911 620	18 717 979	39 654 148	21 165 713	18 488 435
II. Ostatní pohledávky	36 127	0	36 127	44 798	0	44 798	45 485	0	45 485	47 172	0	47 172
F. Ostatní aktiva	537 420	0	537 420	2 852 434	0	2 852 434	4 042 485	0	4 042 485	9 235 282	0	9 235 282
I. Zásoby	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Hotovost na účtech u fin.institucí a hotovost v pokladě	533 335	0	533 335	2 848 158	0	2 848 158	4 038 255	0	4 038 255	9 234 400	0	9 234 400
III. Jiná aktiva	4 085	0	4 085	4 276	0	4 276	4 230	0	4 230	882	0	882
G. Přechodné účty aktiv	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I. Ostatní přechodné účty aktiv (dohadné položky aktivní)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AKTIVA CELKEM	51 885 180	24 722 883	27 162 297	53 441 724	25 759 043	27 682 681	51 198 419	25 429 440	25 768 979	56 273 063	25 782 227	30 490 836

Zdroj: Výroční zprávy VZP ČR, vlastní zpracování

Aktiva Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR se člení do následujících částí: Dlouhodobý nehmotný majetek, finanční investice, dlouhodobý hmotný majetek, dlouhodobý finanční majetek, dlužníci, ostatní aktiva a přechodné účty aktiv. Dlouhodobý hmotný majetek je tvořen převážně nemovitostmi, movitými věcmi a náklady na pořízení DHM a poskytnuté zálohy. Finanční majetek je tvořen převážně podíly. Položku dlužníků tvoří z převážné většiny pohledávky z veřejného zdravotního pojištění a pouze z velmi malé části jsou tvořeny ostatními pohledávkami. Do ostatních zásob je možné zařadit zásoby, hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně a jiná aktiva.

Celková suma aktiv byla od roku 2005 do roku 2008 rostoucí. Z hodnoty 38 126 076 tis Kč vzrostla na 62 091 738 tis. Kč (nárůst o 23 965 662 tis. Kč). Nárůst byl zapříčiněn především nárůstem pohledávek z veřejného zdravotního pojištění. Dlouhodobý majetek v tomto období se nijak výrazně nezměnil.

Dlouhodobý nehmotný majetek v roce 2006 klesl z hodnoty 337 537 tis. Kč na 283 346 tis. Kč, což znamenalo pokles o minus 16,06 %. Dlouhodobý hmotný majetek od začátku sledovaného období do roku 2007 klesl o minus 168 580 tis. Kč (z hodnoty 3 776 854 tis. Kč na hodnotu 3 608 274 tis. Kč). V roce 2008 vzrostl na hodnotu 3 703 252 tis. Kč (jednalo se o nárůst plus 2,63 %). Dlouhodobý finanční majetek, který byl mezi lety 2005 – 2008 tvořen podíly byl neměnný.

Naopak pohledávky z veřejného zdravotního pojištění se postupně zvyšovaly. Tento jev je pro zdravotní pojišťovnu nežádoucí. Důvodem je, že finanční prostředky, které jsou vázané v pohledávkách nejsou likvidní a nemusí být obdrženy ve lhůtě jejich splatnosti. V roce 2005 činila hodnota pohledávek (neboli dlužníků) 33 708 575 tis. Kč. V roce 2008 byla zaznamenána částka 40 451 599 tis. Kč. Jednalo se o nárůst plus 20 %. Snahou pojišťovny je snižovat pohledávky po lhůtě splatnosti. Ostatní pohledávky jsou tvořeny pohledávkami za zaměstnanenckými zdravotními pojišťovnami z přerozdělení, pohledávkami z náhrad škod, z plnění mezinárodních smluv a pohledávkami ostatních fondů VZP ČR (Výroční zpráva VZP ČR).

Od roku 2008 se celková hodnota aktiv snižovala až do roku 2013 (Hodnota aktiv v roce 2008 byla 62 091 738 tis. Kč a do roku 2013 klesla na hodnotu 27 162 297 tis. Kč). V roce 2008 proběhla reforma českého zdravotnictví. Byly zavedeny regulační poplatky ale i celková změna systému zdravotnictví (Výroční zpráva VZP ČR 2008). Nárůst dlouhodobého majetku v roce 2009 byl zapříčiněn především z důvodu nárůstu nedokončeného dlouhodobého nehmotného majetku. Nárůst nedokončeného dlouhodobého nehmotného majetku vzrostl z hodnoty 88 445 tis. Kč na hodnotou 209 742 tis. Kč (Výroční zpráva VZP ČR 2009).

Dlouhodobý majetek v roce 2009 vzrostl o 428 104 tis. Kč, procentuelně se jedná o nárůst 11,56 %. Největší nárůst oproti předchozímu období byl zaznamenán v položce hmotného majetku a to konkrétně u odpisovaného majetku. Jednalo se o nárůst z hodnoty 189 285 tis. Kč na hodnotu 459 872 tis. Kč. Nedokončený hmotný majetek vzrostl o 66,95 % (z hodnoty 137 334 tis. Kč na hodnotu 229 272 tis. Kč).

Hodnota dlužníků se snížila oproti předchozímu sledovanému období o 266 492 tis. Kč. Největší část z celkové částky dlužníků je z pohledávek za plátcí pojistného (konkrétně se jedná o 94,93 % z celkové dlužné částky). Hotovost na účtech se vede na zvláštních bankovních účtech. Konkrétně se jedná o účty základního fondu, rezervního fondu, provozního fondu, sociálního fondu, fondu reprodukce majetku, fondu prevence, fondu pro úhradu preventivní péče, fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče, fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele, rezervy na pravomocně neskončené soudní spory a ostatní bankovní účty. Nejvyšší hodnoty jsou u položek základního fondu a rezervního fondu (Výroční zpráva VZP ČR 2009).

V roce 2009 vznikly nové pojišťovny, což zapříčinilo odliv pojištěnců. To znamenalo pro pojišťovnu snížení celkové částky za pojistníky. VZP ČR musela reagovat na vzniklou situaci, aby v dalších letech nedocházelo k dalšímu odlivu pojištěnců a VZP ČR si zachovala svou pozici na trhu.

Od roku 2010 až do konce sledovaného období se celková hodnota aktiv výrazně snížila. Snížení bylo zapříčiněno především snížením položky Dlužníci. V roce 2009 byla hodnota položky dlužníků 40 132 313 tis. Kč a v posledním sledovaném období, tedy v roce 2016, byla hodnota 18 535 607 tis. Kč. Hodnota položky je o mínus 21 596 706 tis. Kč. Příčinou výrazného snížení hodnoty pohledávek z veřejného zdravotního pojištění byl efektivní výběr pojistného. Úspěšnost výběru pojistného byla 98 % (Výroční zpráva VZP ČR 2010).

I přes ekonomickou situaci (průběh ekonomické krize od roku 2008) se výběr pojistného na zdravotní péči dostal na stejnou úroveň jako před začátkem krize. Na základě okolností došlo ke snížení počtu zaměstnanců Ústředí pojišťovny o více než 10 % (Výroční zpráva VZP ČR). V roce 2012 proběhla restrukturalizace (ze 14 krajských poboček vzniklo 6 regionálních poboček). Nejvyšší úbytek oproti předchozímu roku je u položky ostatních aktiv, přesněji u hotovosti na účtech u finančních institucí a hotovosti v pokladně. Hlavní příčinou úbytku finančních prostředků byla probíhající ekonomická krize (z hodnoty 4 976 554 tis. Kč na hodnotu 279 949 tis. Kč).

Bez ohledu na vnitřní úspory a vlivem pokračující recese byly prostředky použité ze základního fondu na zdravotní služby vyšší než příjmy a proto bilance pojišťovny dosáhla záporného výsledku (v absolutní hodnotě 3,3 mld. Kč). Pojišťovna ušetřila

0,5 mld. Kč tím, že nevyčerpala zákonné přiděly na svoji vlastní činnost (Výroční zpráva VZP ČR 2012).

Hospodaření VZP ČR skončilo v roce 2013 se ztrátou minus 958 milionů korun. VZP ČR v tomto roce přijala návratnou finanční výpomoc na posílení ZFZP ve výši 1,7 mld. Kč (Výroční zpráva VZP ČR 2013). Poprvé od roku 2009 bylo v roce 2014 dosaženo kladného salda příjmů a výdajů a to ve výši čtvrt miliardy korun. Tohoto výsledku se podařilo dosáhnout i se splacením části finanční výpomoci a to v hodnotě 700 milionů korun.

V roce 2016 bylo dosaženo nejlepšího výsledku za posledních 8 let. VZP ČR splatila poslední část finanční výpomoci státu ve výši 500 mil. Kč. Za dobré výsledky hospodaření VZP ČR stojí dobrý vývoj ekonomiky včetně manažerských rozhodnutí pojišťovny. Výběr pojistného přesáhl pojistný plán o 3 % (Výroční zpráva VZP ČR 2016).

Z rozvahy je možno vyčíst vývoj aktiv ve zkoumaných letech. Vývoj jednotlivých aktiv je znázorněn v tabulkách 7-8 Horizontální analýza VZP ČR mezi lety 2005 – 2016.

Tabulka 7 Horizontální analýza VZP ČR mezi lety 2005–2016, část 1/2

Rok	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
Aktiva celkem	38 126 076	12%	42 703 808	31%	55 795 511	11%	62 091 738	-9%	56 305 323	-35%	36 656 924	
DM	4 214 391	-4%	4 051 747	-1%	4 026 568	4%	4 202 958	14%	4 811 989	4%	5 023 487	
DNM	337 537	-16%	283 346	12%	318 294	26%	399 706	45%	580 633	32%	766 700	
DHM	3 776 854	-3%	3 668 401	-2%	3 608 274	3%	3 703 252	12%	4 131 356	0%	4 151 867	
DFM	100 000	0%	100 000	0%	100 000	0%	100 000	0%	100 000	5%	104 920	
KM	33 911 666	14%	38 641 571	33%	51 375 954	12%	57 404 209	-11%	51 118 420	-38%	31 633 437	
KFM	193 628	219%	618 089	1659%	10 874 275	56%	16 967 933	-35%	10 972 358	-47%	5 796 432	
POHLEDÁVKY	33 708 575	13%	37 994 692	6%	40 451 499	0%	40 398 805	-1%	40 132 313	-36%	25 832 341	

Zdroj: Vlastní zpracování na základě informací z výročních zpráv 2005-2016

Tabulka 8 Horizontální analýza VZP ČR mezi lety 2005–2016, část 2/2

Rok	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
Aktiva celkem	-10%	32 975 602	-12%	28 974 791	-6%	27 162 297	2%	27 682 681	-7%	25 768 979	18%	30 490 836
DM	0%	5 027 442	-8%	4 632 232	-12%	4 085 286	-23%	3 165 375	-6%	2 963 030	-8%	2 719 947
DNM	9%	835 608	3%	858 196	-21%	674 352	-31%	464 624	-26%	343 217	-30%	239 032
DHM	-2%	4 085 810	-10%	3 668 012	-10%	3 304 910	-21%	2 594 727	-3%	2 513 789	-5%	2 375 995
DFM	1%	106 024	0%	106 024	0%	106 024	0%	106 024	0%	106 024	-1%	104 920
KM	-12%	27 948 160	-13%	24 342 559	-5%	23 077 011	6%	24 517 306	-7%	22 805 949	22%	27 770 889
KFM	-14%	4 976 554	-94%	279 949	91%	533 335	434%	2 848 158	42%	4 038 255	129%	9 234 400
POHLEDÁVKY	-11%	22 967 397	5%	24 060 958	-6%	22 539 591	-4%	21 664 872	-13%	18 763 464	-1%	18 535 607

Zdroj: Vlastní zpracování na základě informací z výročních zpráv 2005-2016

Z výše uvedené tabulky, která zobrazuje horizontální analýzu VZP ČR v letech 2005 – 2016, lze vyčíst vývoj majetkové struktury VZP ČR v %. Je možné vyčíst

jednotlivé změny u sledovaných položek aktiv ale také vzrůstající, případně klesající trend vývoje aktiv.

Z horizontální analýzy je patrný vývoj celkových aktiv za sledované období. Od roku 2005 do roku 2008 byl zaznamenán nárůst celkových aktiv z hodnoty 38 126 076 tis. Kč. na hodnotu 62 091 738 tis. Kč. V roce 2008 byla celková bilanční suma nejvyšší v celém sledovaném období. Příčinou výše celkových aktiv byl především nárůst krátkodobého majetku zejména pohledávky z veřejného zdravotního pojištění. Hodnota krátkodobého majetku v roce 2008 byla 51 375 954 tis. Kč. Z toho pohledávky z veřejného zdravotního pojištění činily 40 398 805 tis. Kč, což činí 78,63 %.

Největší podíl na celkových aktivech má krátkodobý majetek, který průměrně za celé sledované období tvoří 89 % a dlouhodobý majetek přibližně 11 %. Největší pokles celkových aktiv byl zaznamenán mezi lety 2009 a 2010. Konkrétně se jednalo o pokles 35 %. Důvodem poklesu celkových aktiv byl pokles krátkodobého majetku (pokles z 51 118 420 tis. Kč na hodnotu 31 633 437 tis. Kč). Největší pokles byl zaznamenán v oblasti výběru pohledávek z veřejného zdravotního pojištění.

Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění jsou jednou z nejdůležitějších položek aktiv. Největší položkou jsou pohledávky za plátcí pojistného, kde byl zaznamenán pokles o minus 36,26 % (v absolutní hodnotě se jednalo o pokles z hodnoty 40 457 030 tis. Kč na hodnotu 25 787 722 tis. Kč). Hlavní příčinou úbytku výše pohledávek za plátcí pojistného je snaha pojišťovny zvýšit efektivitu výběru pohledávek za plátcí pojistného. V roce 2010 byla, i přes nepřízeň ekonomické situace, efektivita výběru pojistného téměř 98 %.

Nejvyšší nárůst celkových aktiv je možné pozorovat mezi lety 2015 a 2016, tedy v posledním sledovaném období. Konkrétně se jednalo o nárůst o 18 % (z absolutní hodnoty 25 768 979 tis. Kč v roce 2015 na hodnotu 30 490 869 tis. Kč v roce 2016). V tomto období vzrostl krátkodobý majetek o 22 % (z absolutní hodnoty 22 805 949 tis. Kč na absolutní hodnotu 27 770 889 tis. Kč v roce 2016). Nárůst byl způsoben především zlepšující se ekonomickou situací a zaplacením poslední části finanční výpomoci od státu. Příčinou těchto jevů je zvýšení krátkodobého finančního majetku, především prostředků na účtech finančních institucí a hotovosti v pokladně. Zde byl zaznamenán nárůst o 129 % (z absolutní hodnoty 4 038 255 tis. Kč v roce 2015 na absolutní hodnotu 9 234 400 tis. Kč v roce 2016). Následkem této situace je fakt,

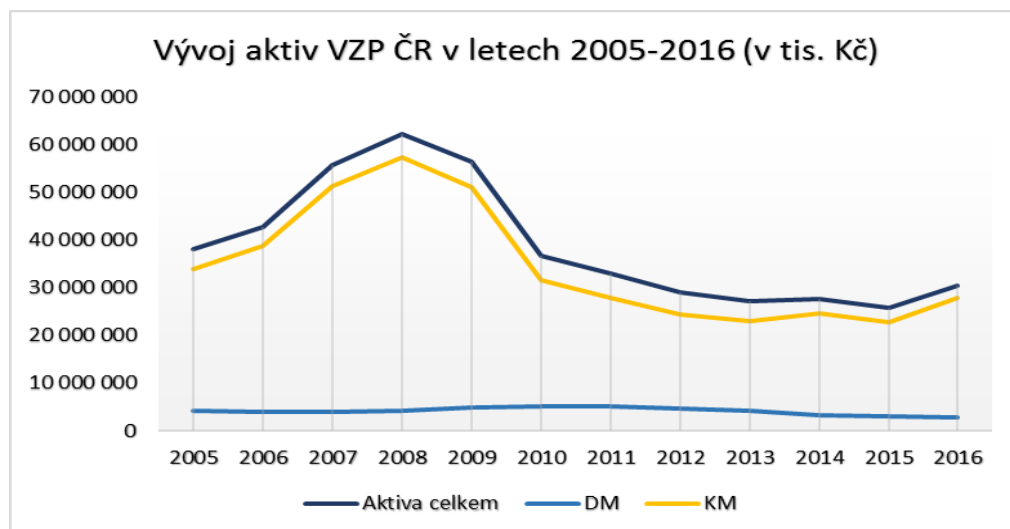
že hospodaření VZP ČR v roce 2016 dosáhlo nejlepšího výsledku za posledních 8 let. Za dobrým výsledkem hospodaření stojí především pozitivní vývoj ekonomiky společně s manažerskými rozhodnutími. Výběr pojistného v roce 2016 předčil plánovaný stav o 3 % (Výroční zpráva VZP ČR).

V roce 2011 došlo k poklesu pohledávek po splatnosti o 16,8 % (pohledávky po splatnosti dosáhly výše 12 096,5 mil. Kč). Vliv na konečný výsledek měly opravné položky, odepisování nevymahatelných pohledávek a vysoká efektivita výběru pojistného (Výroční zpráva VZP ČR 2011). Pohledávky po lhůtě splatnosti následující rok byly o 8,3 % nižší (absolutní hodnota pohledávek po splatnosti byla 11 094,2 mil. Kč) (Výroční zpráva VZP ČR 2012). I v roce 2013 pohledávky po lhůtě splatnosti měly klesající tendenci. Klesly o 2,8 % a absolutní hodnota pohledávek po splatnosti byla 10 785 mil. Kč (Výroční zpráva VZP ČR 2013).

Do celkového vývoje aktiv se promítla ekonomická situace, tedy především ekonomická recese. VZP ČR v roce 2013 musela přijmout návratnou finanční výpomoc na posílení ZFZP ve výši 1,7 mld. Kč (hospodaření VZP ČR v roce 2013 skončilo se ztrátou 958 milionů korun). Hlavní příčinou negativního hospodářského výsledku bylo především to, že byly vyčerpány rezervy. Návratná finanční výpomoc byla splacena dle stanovených podmínek a poslední splátka byla zaplácena roku 2016. VZP ČR v průběhu celého sledovaného období měla za cíl zaměřit se na důsledné vymáhání pohledávek na straně příjmů. Dalším cílem bylo snížení tempa úbytku pojištěnců (Výroční zpráva VZP ČR).

Vývojový trend aktiv není z tabulky dostatečně patrný, proto bude využito grafického zpracování. V grafickém zobrazení bude znázorněn vývoj celkových aktiv, dlouhodobého majetku celkem a krátkodobého majetku celkem. Na grafu 1 Vývoj aktiv VZP ČR v letech 2005-2016 je znázorněn i celkový objem sledovaných položek.

Graf 1 Vývoj aktiv VZP ČR v letech 2005-2016



Zdroj: vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Do roku 2008 je pozitivní nárůst aktiv 63 % (v absolutní hodnotě z 38 126 076 tis. Kč na 62 091 738 tis. Kč). Z grafu je patrné, že nejvyšší bilanční suma byla v roce 2008, kdy absolutní hodnota celkových aktiv byla 62 091 738 tis. Kč. Příčinu je možné přiložit především nárůstu krátkodobého majetku, a to zejména pohledávkám z veřejného zdravotního pojištění. Hodnota krátkodobého majetku činila v roce 2008 51 375 954 tis. Kč. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění činily necelých 79 % (v absolutní hodnotě byla hodnota pohledávek z veřejného zdravotního pojištění 40 398 805 tis. Kč).

V polovině sledovaného období byl meziroční nárůst aktiv záporný. Největší pokles byl mezi lety 2009 a 2010 (celkový počet aktiv klesl o 35 %, v absolutní hodnotě o minus 19 648 399 tis. Kč). Na pokles pohledávek měl největší vliv efektivní výběr pojistného, odepisování nevymahatelných pohledávek a vytvoření opravných položek. Velký vliv na pokles pohledávek z veřejného zdravotního pojištění měl efektivní výběr pojistného (v roce 2013 se jednalo o téměř 98 %).

Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění jsou jednou z nejdůležitějších položek aktiv. Největší položkou jsou pohledávky za plátcí pojistného, kde byl zaznamenán pokles o 36,26 % (v absolutní hodnotě se jednalo o pokles z hodnoty 40 457 030 tis. Kč na hodnotu 25 787 722 tis. Kč). Hlavní příčinou úbytku výše pohledávek za plátcí pojistného je snaha pojišťovny zvýšit efektivitu výběru pohledávek za plátcí pojistného.

Při nahlédnutí k výsledkům vertikální analýzy je jasné, že jev byl způsoben převážně poklesem ostatních aktiv, a to krátkodobého finančního majetku. Pokles byl v absolutní hodnotě o minus 19 484 983 tis. Kč, v procentech byl pokles o 38 %. Pokles krátkodobého finančního majetku byl zapříčiněn především světovou ekonomickou krizí. Kde byly výdaje v několika letech kryty z rezerv a poté z finanční výpomoci od státu.

Největší podíl na celkových aktivech má krátkodobý majetek, který tvoří 89 %. Dlouhodobý majetek tvoří 11 % z celkových aktiv. Dlouhodobý majetek mezi rokem 2005 až 2007 klesl o 5 %, následně jeho hodnota rostla až do roku 2011. V roce 2011 byla hodnota majetku 4 026 568 tis. Kč a majetek do roku 2011 vzrostl na 5 027 442 tis. Kč, což je nárůst o 25 %. Následně dlouhodobý majetek až do konce sledovaného období klesal až na konečnou hodnotu 2 719 947 tis. Kč. V absolutní hodnotě byl pokles o minus 2 307 495 tis. Kč. V procentuálním vyjádření byl pokles o minus 46 %. Pokles dlouhodobého majetku byl zapříčiněn především ekonomickou krizí a možností odkupu nepotřebného dlouhodobého majetku.

V následujících tabulkách 9-10 Vertikální analýza vybraných položek aktiv VZP ČR bude zobrazena struktura aktiv VZP ČR. Jedná se o procentuální vyjádření jednotlivých položek aktiv k celkovým aktivům nebo jejich části.

Tabulka 9 Vertikální analýza vybraných položek aktiv VZP ČR, 2005–2016, část 1/2

Rok	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
Aktiva celkem	38 126 076		42 703 808		55 795 511		62 091 738		56 305 323		36 656 924	
DM	4 214 391	11%	4 051 747	10%	4 026 568	8%	4 202 958	8%	4 811 989	9%	5 023 487	14%
DNM	337 537	8%	283 346	7%	318 294	8%	399 706	10%	580 633	12%	766 700	15%
DHM	3 776 854	90%	3 668 401	91%	3 608 274	90%	3 703 252	88%	4 131 356	86%	4 151 867	83%
DFM	100 000	2%	100 000	2%	100 000	2%	100 000	2%	100 000	2%	104 920	2%
KM	33 911 666	89%	38 641 571	90%	51 375 954	92%	57 404 209	92%	51 118 420	91%	31 633 437	86%
KFM	193 628	1%	618 089	2%	10 874 275	21%	16 967 933	30%	10 972 358	21%	5 796 432	18%
POHLEDÁVKY	33 708 575	99%	37 994 692	98%	40 451 499	79%	40 398 805	70%	40 132 313	79%	25 832 341	82%

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Tabulka 10 Vertikální analýza vybraných položek aktiv VZP ČR, 2005–2016, část 2/2

Rok	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
Aktiva celkem	32 975 602		28 974 791		27 162 297		27 682 681		25 768 979		30 490 836	
DM	5 027 442	15%	4 632 232	16%	4 085 286	15%	3 165 375	11%	2 963 030	11%	2 719 947	9%
DNM	835 608	17%	858 196	19%	674 352	17%	464 624	15%	343 217	12%	239 032	9%
DHM	4 085 810	81%	3 668 012	79%	3 304 910	80%	2 594 727	82%	2 513 789	84%	2 375 995	87%
DFM	106 024	2%	106 024	2%	106 024	3%	106 024	3%	106 024	4%	104 920	4%
KM	27 948 160	85%	24 342 559	84%	23 077 011	85%	24 517 306	89%	22 805 949	89%	27 770 889	91%
KFM	4 976 554	18%	279 949	1%	533 335	2%	2 848 158	12%	4 038 255	18%	9 234 400	33%
POHLEDÁVKY	22 967 397	82%	24 060 958	99%	22 539 591	98%	21 664 872	88%	18 763 464	82%	18 535 607	67%

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Z tabulky je možné vyčíst, že rozložení aktiv je v průběhu zkoumaného období víceméně stejné. Průměrně za celé období jsou aktiva tvořena 89 % krátkodobým majetkem a z 11 % dlouhodobým majetkem. Krátkodobý majetek hraje velký vliv na aktiva VZP ČR zejména oblast pohledávek, které obsahují pohledávky za dlužníky.

Rozložení dlouhodobého a krátkodobého majetku je zapříčiněné především tím, že pojišťovna ve zkoumaném období nenakupovala dlouhodobý majetek. V roce 2012 byl zahájen transparentní prodej zbytného majetku. Od roku 2012, kdy je možné odkupovat zbytný majetek je patrný úbytek dlouhodobého majetku.

Nejnižší hodnota krátkodobého majetku na celkových aktivech je v roce 2012, kdy se jedná o 89 % (v absolutní hodnotě o částku 24 342 559 tis. Kč) a dlouhodobý majetek je tvořen 11 % (absolutní hodnota je 4 632 232 tis. Kč). Příčinou je zahájení prodeje zbytného majetku, který již pojišťovna nevyužívala. Naopak nejvyšší zastoupení krátkodobého majetku na celkových aktivech je v letech 2007 a 2008, kdy jsou celková aktiva tvořena z 92 % krátkodobými aktivy (v absolutních vyjádření v obou letech hodnoty krátkodobých aktiv přesáhly částku 50 000 000 tis. Kč).

Hlavní význam na vývoj krátkodobého majetku mají pohledávky za dlužníky a krátkodobý finanční majetek. V roce 2008 byla absolutní hodnota krátkodobého majetku nejvyšší. Jednou z hlavních příčin byl nárůst pohledávek z veřejného zdravotního pojištění. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění tvořily 78,63 % (v absolutní hodnotě se jedná o 40 389 805 tis. Kč).

Mezi hlavní důvod úbytku pohledávek je možné zařadit efektivní výběr pojistného, odepisování nevymahatelných pohledávek a tvorba opravných položek. VZP ČR má vytvořený účet u ČNB. Účty u ostatních bank využívá pojišťovna k přijímání peněžních prostředků, které jsou následně ihned převáděny na účty u ČNB. Volné finanční zdroje jsou dále investovány do vkladů u tuzemských finančních ústavů.

Naopak mezi lety 2015 a 2016 je zaznamenán nárůst krátkodobého majetku. Jedná se především o nárůst krátkodobého finančního majetku. Krátkodobý finanční majetek vzrostl o 22 % a podíl krátkodobého majetku na celkových aktivech vzrostl z 89 % na 91 % (byl zaznamenán nárůst o plus 3 %). Nárůst byl způsoben především zlepšující se ekonomickou situací a zaplacením poslední části finanční výpomoci od státu. Příčinou těchto jevů je zvýšení krátkodobého finančního majetku, především prostředků na účtech finančních institucí a hotovosti v pokladně.

Detailnější přehled krátkodobého majetku je možné vidět v tabulce 11 Detailní přehled pohledávek VZP ČR v roce 2016. Z tabulky je patrné, že největší podíl pohledávek je tvořen dlužníky. Malou část pohledávek tvoří ostatní pohledávky, které tvoří krátkodobé a dlouhodobé pohledávky.

Tabulka 11 Detailní přehled pohledávek VZP ČR v roce 2016

KRÁTKODOBÝ MAJETEK

	Brutto tis. Kč	Korekce tis. Kč	31.12.2016 Netto tis. Kč	31.12.2015 Minulé období tis. Kč
Dlužníci - aktiva E.	39 701 320	21 165 713	18 535 607	18 763 464
I. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění	39 654 148	21 165 713	18 488 435	18 717 979
1. Pohledávky za plátcí pojistného	36 460 767	20 802 011	15 658 756	16 278 026
2. Pohledávky za poskytovateli zdravotních služeb	832 586	22 273	810 313	758 942
3. Pohledávky z přerozdělení pojistného	0	0	0	0
4. Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění	407 929	320 171	87 758	128 391
5. Pohledávky z přeplatků do zajišťovacího fondu	0	0	0	0
6. Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči	710 265	19 576	690 689	662 041
7. Dohadné položky aktivní	1 224 698	0	1 224 698	873 996
8. ostatní pohledávky	17 903	1 682	16 221	16 583
II. Ostatní pohledávky	47 172	0	47 172	45 485
1. Krátkodobé	37 915	0	37 915	36 080
Z toho: pohledávky za dceřinou společností	909	0	909	2 201
2. Dlouhodobé	9 257	0	9 257	9 405

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výroční zprávy VZP ČR 2016

Z uvedené tabulky přehledu pohledávek je zřejmé, že podstatná část pohledávek je tvořena dlužníky. Konkrétně se jedná o pohledávky z veřejného zdravotního pojištění. Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění jsou členěny do osmi podskupin. Nejvýznamnější skupinou jsou pohledávky za plátcí pojistného. Výše pohledávek nelze zcela ovlivnit. Vymáhané pohledávky jsou v některých případech vymáhány soudně a doba vymáhání se protahuje.

Čistá výše pohledávek za plátcí pojistného se o 4 % snížila oproti roku 2015 (v absolutní hodnotě o minus 619 270 tis. Kč). Pokles je zapříčiněn vysokým procentem výběru pojistného. K 31.12.2016 bylo evidováno 5 918 717 pojištěnců, což znamená meziroční pokles o 15 334 osob (v absolutní hodnotě bylo evidováno k 31.12.2015 5 934 051 pojištěnců) (Výroční zprávy VZP ČR).

Další položkou pohledávek je pohledávka za poskytovateli zdravotních služeb. Tato částka je výrazně nižší, než je částka u pohledávek za plátcí pojistného. Pohledávky za poskytovateli zdravotního pojištění vzrostly oproti roku 2015 o 7 % (v absolutní hodnotě o plus 51 371 tis. Kč. O 46 % byly pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění nižší v roce 2016 než v roce 2015 (v absolutní hodnotě

o mínus 40 633 tis. Kč). VZP ČR se snaží o to, aby byly pohledávky po splatnosti co nejnižší. V roce 2016 činily pohledávky po splatnosti výše 6 641,8 mil. Kč (oproti tomu v roce 2015 nabývaly hodnoty 7 677,2 mil. Kč). Snižování hodnot je dosahováno především odepisováním nevymahatelných pohledávek a tvorbou opravných položek (Výroční zprávy VZP ČR).

Další položkou aktiv, kterou je vhodné zmínit jsou ostatní aktiva, především položka hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně. Položka zásob je nulová, a to díky předmětu činnosti pojišťovny. Na následující tabulce 12 Přehled detailu položky ostatní aktiva VZP ČR za rok 2016 je znázorněn detailní pohled na zvláštní bankovní účet.

Tabulka 12 Přehled detailu položky ostatní aktiva VZP ČR za rok 2016

	KRÁTKODOBÝ MAJETEK		31.12.2016	31.12.2015
	Brutto tis. Kč	Korekce tis. Kč	Netto tis. Kč	Minulé období tis. Kč
Ostatní aktiva - aktiva F	9 235 282		9 235 282	4 042 485
I. Zásoby	0		0	0
II. Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	9 234 400		9 234 400	4 042 485
Zvláštní bankovní účty	9 225 443		9 225 443	4 032 276
Základního fondu	3 071 462		3 071 462	902 370
Rezervního fondu	1 704 386		1 704 386	1 200 070
Provozního fondu	2 946 254		2 946 254	638 857
Sociálního fondu	20 854		20 854	21 598
Fondu reprodukce majetku	1 377 716		1 377 716	869 261
Fondu prevence	61 399		61 399	352 118
Fondu pro úhradu preventivní péče	0		0	0
Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče	0		0	0
Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele	0		0	0
Ostatní bankovní účty	43 382		43 382	48 002
Pokladna a jiné pokladní hodnoty	8 957		8 957	5 979
III. Jiná aktiva	882	0	882	4 230

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výroční zprávy VZP ČR 2016

Z tabulky je možné vyčíst, že Všeobecná zdravotní pojišťovna vede specifický účet, který je nazván zvláštní bankovní účet. Pojišťovna má vytvořené účty u ČNB, u ostatních bank může mít založený účet, který slouží k přijímání finančních prostředků. Pojišťovna je povinna vytvářet fondy, a to na základě zákona o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky. Všeobecná zdravotní pojišťovna hospodaří prostřednictvím

jednotlivých fondů, ze kterých jsou financovány jednotlivé činnosti pojišťovny. Nejdůležitějším fondem je fond základní – jsou z něj přerozdělovány prostředky do ostatních fondů.

V roce 2016 byla zaplacená poslední část finanční výpomoci státu ve výši 500 mil. Kč. Hospodaření VZP ČR skončilo i přesto přebytkem ve výši 2 504 mil. Kč. Na výsledek hospodaření měla vliv ekonomická situace, efektivní výběr pojistného (3 % nad zdravotně pojistný plán pro rok 2016) a zároveň řada manažerských rozhodnutí a kroků.

Pojištěncům byla v roce 2016 poskytovány místně i časově dostupné zdravotní služby. Zvýšily se celkové náklady na zdravotní služby na 1 pojištěnce oproti roku 2015 a to o 1 049 Kč (absolutní celková hodnota byla 25 802 Kč). Celkové příjmy ZFZP byly oproti roku 2015 o 4 % vyšší (absolutní hodnota příjmů ZFZP byla 161 462,6 mil. Kč). Predikce příjmů byla založena na předpokladu růstu ekonomiky o 2,5 %, růstu mezd o 3 % a poklesu nezaměstnanosti. Makroekonomické ukazatele se v roce 2016 vyvíjely lépe, než byly predikovány (Výroční zpráva VZP ČR 2016).

Celkové výdaje ZFZP byly v roce 2016 oproti zdravotně pojistnému plánu překročeny o plus 399,6 mil. Kč (v absolutní hodnotě byla celková výše výdajů 159 290,7 mil. Kč). Celkové saldo hospodaření ZFZP nabývalo hodnoty 2 504,4 mil. Kč. Je možné konstatovat, že se jedná o vzestupnou tendenci za poslední tři roky (Výroční zpráva VZP ČR 2016).

Příjmy celkem v roce 2016 byly o 1,6 % vyšší, než byl zdravotně pojistný plán (zdravotně pojistný plán byl 158 891 190 Kč, skutečnost v roce 2016 byla 161 462 647 Kč). Největší část finančních prostředků byla použita na pojistné z veřejného zdravotního pojištění podle §1 odst. 1 písm. a) vyhlášky o fondech. Celkové výdaje ZFZP byly v roce 2016 o 0,3 % vyšší, než byly plánované ve zdravotně pojistném plánu. Skutečnost v absolutní hodnotě byla 159 290 749 Kč a zdravotně pojistný plán byl 158 891 190 Kč.

Hlavním zdrojem příjmů provozního fondu byl příděl ze ZFZP. Příděl vzrostl oproti předchozímu roku o plus 4 %, v absolutní hodnotě o plus 177,7 mil Kč. Cílem pojišťovny pro tento rok bylo vytvářet postupně rezervy pro následující období. Čerpání provozního fondu bylo nižší oproti plánu o minus 780 mil. Kč. Úhrady za vedení centrálního registru

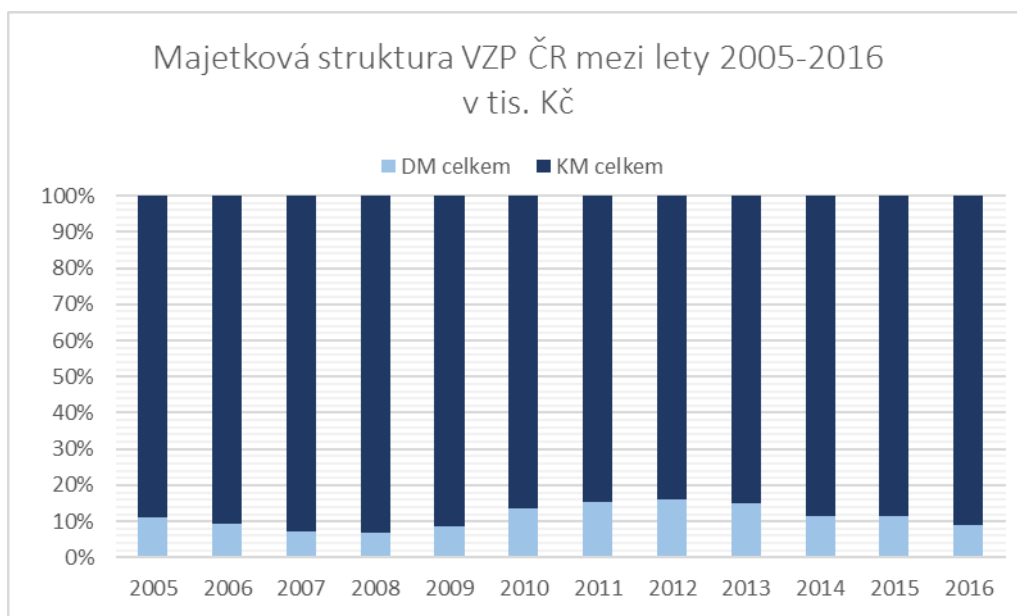
pojištěnců (CRP) a klientského centra (KC) činily 28,1 mil. Kč a úhrady za metodiky a číselníky činily 4,6 mil. Kč (Výroční zpráva VZP ČR 2016).

Fond reprodukce majetku je využíván na pořízení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku. Zdrojem prostředků FRM je provozní fond a hlavním zdrojem jsou odpisy hmotného a nehmotného majetku. Největší část investic v oblasti IT a staveb (celková výše 162,2 mil. Kč na investice v rámci IT oblasti a 12 mil. Kč na stavební investice). V roce 2016 byl zahájen projekt aplikace Moje VZP, která má za cíl poskytnout klientům přehled o vykázané péči. Dále byly prostředky využity na nákup HW, zajištění licencí a stěhování datového centra do nových prostor. Stavební investice byly čerpány zejména na vybavení centrální spisovny VZP ČR ve Svitavách, realizaci stavebních úprav klientských hal (např. v Brně a Písku), vypracování projektových dokumentací. Ostatní investice byly použity na pořízení vyvolávacích systémů, trezorů, na strukturovanou kabeláž a zabezpečovací techniku. Výsledek hospodaření fondu byl kladný plus 2 592,7 mil. Kč (Výroční zpráva VZP ČR 2016).

Hlavním zdrojem sociálního fondu byly tvořeny ve výši 2 % z provozního fondu z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a náhrady mezd. Dalšími zdroji je 1 % z ročního objemu nákladů zúčtovaných na mzdy a úroky z BÚ a splátkami půjček od zaměstnanců. Výše příspěvků na jednotlivé účely jsou dány Kolektivní smlouvou. Rezervní fond je tvořen ve výši 1,5 % průměrných ročních výdajů ZFZP za bezprostředně předcházející tři kalendářní období. Celkový objem vyčerpaných finančních prostředků byl v roce 2016 49,7 mil. Kč (došlo k úspoře 5,4 mil. Kč, což znamenalo čerpání 90,2 % ze zdravotně pojistného plánu). V roce 2016 byla vytvořena rezerva ve výši 611,7 mil. Kč a prostředky byly převedeny dne 8.3.2017.

Grafické znázornění podílu aktiv je zobrazen na následujícím grafu 2 Majetková struktura VZP ČR mezi lety 2005-2016. Je zde graficky zobrazeno převaha krátkodobého majetku oproti dlouhodobému majetku. Převaha krátkodobého majetku je způsobena převážně pohledávkami za dlužníky.

Graf 2 Majetková struktura VZP ČR mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování na základě výročních zpráv VZP ČR

4.2.2 Horizontální a vertikální analýza finanční struktury

Na základě účetních pravidel platí rovnost celkových aktiv s celkovými pasivy. Analýza struktury pasiv slouží k rozpoznání zdrojů financování majetku (aktiv). Na základě analýzy aktiv se i zde budou vyskytovat výkyvy v růstu a poklesu celkových pasiv.

V následující tabulce 13 Přehled pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016 je zobrazen zjednodušený přehled pasiv Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky ve zkoumaném období.

Tabulka 13 Přehled pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016

PASIVA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč	Netto tis. Kč
A. Vlastní jmění	15 457 852	25 986 078	39 341 821	46 133 949	38 993 458	17 069 258	8 323 245	4 426 603	3 951 848	4 890 544	5 566 560	8 563 001
I. Základní kapitál		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Rezervní fond na nové ocenění									- 27 505	- 35 744	- 46 919	- 23 174
III. Ostatní kapitálové fondy	4 752 059	4 752 649	6 007 477	6 883 551	6 864 354	6 483 750	6 015 871	6 352 315	6 891 668	7 371 365	8 369 268	9 006 551
IV. Ostatní fondy ze zisku		0	0	0	0	104 920	106 024	106 024	106 024	106 024	106 024	104 920
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	10 548 353	21 085 519	33 173 284	39 073 178	31 945 005	10 413 856	2 125 297	- 2 107 485	- 3 097 105	- 2 618 631	- 2 918 813	- 573 280
VI. Nerozdělený zisk min.úž.období nebo neuhrazená ztráta min.úž.obd.	59 711	22 440	32 396	44 143	59 390	61 380	68 123	59 998	59 707	62 434	50 675	42 538
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	- 2 271	25 470	28 664	33 077	24 709	25 352	7 930	15 751	19 059	5 096	6 325	5 446
VIII. Kapitálové krytí - podíly v ovládaných osobách	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	0	0	0	0	0	0	0
B. Rezervy na ostatní rizika a ztráty	0	0	348 117	104 147	117 122	65 430	87 397	121 625	219 207	167 195	340 375	385 794
1. Zákonné rezervy	0	0	348 117	104 147	117 122	0	0	0	0	0	0	0
2. Technické rezervy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Věřitelé	22 667 843	16 717 399	15 079 709	14 519 249	16 552 890	19 522 216	24 564 785	24 426 236	22 991 218	22 624 862	19 861 955	21 542 003
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	22 158 805	16 300 418	14 607 251	13 949 395	16 222 014	18 925 177	23 940 095	23 989 007	22 586 745	22 249 779	19 530 730	21 228 754
II. Výpůjčky zaručené dluhopisem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III. Závazky vůči finančním institucím	82 736	59 185	34 479	18 498	0	0	0	0	0	0	0	0
IV. Ostatní závazky	426 302	357 796	437 979	541 356	330 876	597 039	624 690	437 229	404 473	375 083	331 225	313 249
D. Ostatní pasiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Přechodné účty pasiv	381	331	1 025 864	1 334 393	641 853	20	175	327	24	80	89	38
I. Výdaje příštích období a výnosy příštích období	352	331	106	384	43	0	0	0	0	0	0	0
II. Ostatní přechodné účty pasiv	29	0	1 025 758	1 334 009	641 810	20	175	327	24	80	89	38
PASIVA CELKEM	38 126 076	42 703 808	55 795 511	62 091 738	56 305 323	36 656 924	32 975 602	28 974 791	27 162 297	27 682 681	25 768 979	30 490 836

Zdroj: vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Všeobecná zdravotní pojišťovna člení svá pasiva do následujících oblastí: vlastní jmění, rezervy na ostatní rizika a ztráty, věřitelé, ostatní pasiva a přechodné účty pasiv. Vlastní jmění je dále rozčleněno na základní kapitál a jednotlivé fondy, zisk nebo ztrátu běžného účetního období a kapitálové krytí. Fondy jsou důležitou položkou zdravotní pojišťovny a slouží k financování jednotlivých činností.

V roce 2005 převyšovaly závazky vůči věřitelům vlastní kapitál o 7 209 991 tis. Kč. Nejvyšší část cizích zdrojů je tvořena závazky z veřejného zdravotního pojištění a to konkrétně 97,75 % z celkových závazků. Pojišťovna se zavázala k zastavení růstu závazků po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením a optimalizace nákladů v jednotlivých segmentech poskytovatelů zdravotní péče (Výroční zpráva VZP ČR 2005).

V roce 2006 se závazky z veřejného zdravotního pojištění snížily o minus 26 % (v absolutní hodnotě se jednalo o pokles z hodnoty 22 158 805 tis. Kč na hodnotu 16 300 418 tis. Kč). Příčinou bylo snižování závazků po splatnosti i přes technické a metodické změny. Změny spočívaly především ve změně splatnosti faktur, posuny ve fakturacích). V oblasti úhrad zdravotní péče se postupně stala hlavním kritériem co nejadresnější úhrada zdravotní péče ve lhůtách splatnosti s postupným omezením paušalizace (Výroční zpráva VZP ČR 2006).

Následující rok byly navýšeny úhrady tam, kde to bylo potřeba, byla podpořena primární a následná péče (jedná se o oblasti, se kterými klient přijde nejvíce do styku). Závazky z veřejného zdravotního pojištění se snižovaly o 1 637 690 tis. Kč oproti předchozímu období. V roce 2007 poprvé od roku 2005 byly vytvořeny zákonné rezervy ve výši 348 117 tis. Kč. Důvodem vytvoření rezervy bylo kladné hospodaření zdravotní pojišťovny. Rezervy jsou tvořeny pro nadcházející období, kdy bude možné pomocí rezerv kompenzovat dopady světové ekonomické krize (Výroční zpráva VZP ČR 2007).

Výběr pojistného byl nižší v roce 2009 než v letech předchozích. Efektivita výběru pojistného klesla z 99,2 % na 97,3 %, což znamená pokles o minus 1,9 %. Jednou z příčin úbytku výběru pojistného byl vznik nových pojišťoven, tudíž odliv některých pojištěnců ke konkurenčním pojišťovnám (např. Česká průmyslová zdravotní pojišťovna – vznik sloučením Hutnické zaměstnanecké pojišťovny, Zdravotní pojišťovny Agel a České národní zdravotní pojišťovny). Výdajová složka zůstala nastavena stejně, tudíž nárůst příjmů byl 8,2 %. Financování výdajů znamenalo pro VZP ČR snížení rezerv (Výroční zpráva VZP ČR 2009).

Od roku 2009 se zvyšovaly závazky z veřejného zdravotního pojištění z hodnoty 13 949 395 tis. Kč na hodnotu 23 989 007 tis. Kč (hodnota z roku 2012). Příčinou nárůstu závazků byla především nepříznivá ekonomická situace. Nepříznivá situace byla kompenzována rezervami a roku 2013 byla pojišťovna nucena přijmout návratnou finanční výpomoc od státu v hodnotě 1,7 mld. Kč.

Z důvodu probíhající ekonomické krize probíhala ve VZP ČR i řada interních opatření. Například roku 2012 došlo k restrukturalizaci a došlo k redukci poboček. Z původních 14 krajských poboček vzniklo 6 regionálních poboček. Od roku 2010 do roku 2012 došlo k úbytku počtu zaměstnanců, a to konkrétně o více než 900 pracovních míst. Tyto úpravy znamenaly úsporu finančních prostředků v řádech stovek milionů ročně, které neměly žádný vliv na kvalitu poskytovaných služeb. Velké množství finančních prostředků bylo použito na centralizaci informačního systému. Bilance VZP ČR byla záporná a byla rovna hodnotě 3,3 mld. Kč. Úspora 0,5 mld. Kč byla díky nevyčerpání zákonného přidělu na vlastní činnost (Výroční zpráva VZP ČR 2012).

V roce 2013 se ekonomická situace zlepšovala a pojišťovna dosáhla kladného salda příjmů a nákladů (konkrétně ve výši čtvrt miliardy korun). Tento rok byla zaplácena první část finanční výpomoci ve výši 700 milionů korun.

V roce 2014 byly zrušeny hospitalizační poplatky ze strany pacientů, což mělo vliv na příjmy zdravotní pojišťovny. VZP ČR tento výpadek kompenzovala i díky pozitivnímu vývoji příjmů z veřejného zdravotního pojištění a také díky zvýšení platby za státní pojištění (Výroční zpráva VZP ČR 2014).

V roce 2015 byla splacena další část finanční výpomoci, a to konkrétně ve výši 500 mil. Kč. Jedním z důvodů je celkový ekonomický růst (Výroční zpráva VZP ČR 2015). V roce 2016 byla splacena poslední část finanční výpomoci státu.

Tento rok pojišťovna dosáhla nejlepších ekonomických výsledků za posledních osm let. Jedním z faktorů, které napomohli výsledku byla ekonomická situace v tuzemsku. Stejnou měrou přispěly taktéž manažerská rozhodnutí. Jedním z důvodů dobrých ekonomických výsledků byl výběr zdravotního pojištění. Podařilo se vybrat o 3 % více než bylo stanoveno ve zdravotně pojistném plánu (Výroční zpráva VZP ČR).

Následující tabulky se zabývají horizontální analýzou pasiv (Tabulky 14-15 Zkrácená horizontální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016)

Tabulka 14 Zkrácená horizontální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2

	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
PASIVA CELKEM	38 126 076	12%	42 703 808	30%	55 795 511	11%	62 091 738	-9%	56 305 323	-34%	36 656 924	-10%
A. Vlastní jmění	15 457 852	68%	25 986 078	51%	39 341 821	17%	46 133 949	-15%	38 993 458	-56%	17 069 258	-51%
B. Rezervy na ostatní rizika a ztráty	0	0%	0	348117%	348 117	-70%	104 147	12%	117 122	-44%	65 430	34%
C. Věřitelé	22 667 843	-26%	16 717 399	-9%	15 079 709	-4%	14 519 249	14%	16 552 890	18%	19 522 216	26%

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Tabulka 15 Zkrácená horizontální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2

	2011		2012		2013		2014		2015		2016
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč
PASIVA CELKEM	32 975 602	-12%	28 974 791	-6%	27 162 297	2%	27 682 681	-7%	25 768 979	18%	30 490 836
A. Vlastní jmění	8 323 245	-47%	4 426 603	-11%	3 951 848	24%	4 890 544	14%	5 566 560	54%	8 563 001
B. Rezervy na ostatní rizika a ztráty	87 397	39%	121 625	80%	219 207	-24%	167 195	103%	340 375	13%	385 794
C. Věřitelé	24 564 785	-1%	24 426 236	-6%	22 991 218	-2%	22 624 862	-12%	19 861 955	8%	21 542 003

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

V horizontální analýze pasiv nejsou zahrnuty ostatní pasiva, a to z důvodu že ve sledovaném období nenabývaly žádné hodnoty. Ve výše uvedené tabulce jsou zobrazeny následující položky: pasiva celkem, vlastní jmění, rezervy na ostatní rizika a ztráty a věřitelé.

Pasiva celkem mají shodnou hodnotu jako aktiva celkem. Vyplývá to ze základního účetního pravidla, kdy aktiva celkem se rovnají pasivům celkem. Je možné konstatovat, že pasiva rostou a klesají stejně jako aktiva v případě horizontální analýzy aktiv. Největší pokles pasiv byl mezi lety 2009 a 2010, kdy byl pokles o minus 34 % (v absolutní hodnotě o minus 19 648 399 tis. Kč). Bylo to způsobeno především poklesem vlastního kapitálu o 56 % (vyjádřeno v absolutní hodnotě o minus 21 924 200 tis. Kč).

Vlastní jmění od začátku sledovaného období (absolutní hodnota 15 457 852 tis. Kč) vzrostlo do roku 2008 o 198 % (absolutní hodnota 46 133 949 tis. Kč). Poté vlastní jmění až do roku 2013 kleslo až na hodnotu 3 951 848 tis. Kč. Následně od roku 2013 do konce sledovaného období vlastní jmění zaznamenalo růst až na hodnotu 8 563 001 tis. Kč.

VZP ČR tvoří rezervy v souladu s účetními předpisy pro zdravotní pojišťovny na pravomocně neskončené soudní spory v oblasti veřejného zdravotního pojištění. Odhad rezervy vychází z výše žalované částky, ale nezahrnuje případy, kdy je vysoká pravděpodobnost, že soudní spor pojišťovna vyhraje.

Závazky vůči věřitelům zpočátku zkoumaného období klesaly z hodnoty 22 667 843 tis. Kč, která byla v roce 2005, na hodnotu 14 519 249 tis. Kč v roce 2008. Procentuální vyjádření změny poklesu je o minus 36 %. Další čtyři období byl zaznamenán

nárůst hodnoty závazků vůči věřitelům. Od roku 2011 do roku 2014 byl pokles objemu závazků vůči věřitelům. Mezi lety 2015 a 2016 byl nárůst závazků vůči věřitelům o 8 % (v absolutní hodnotě o plus 1 608 048 tis. Kč).

V roce 2006 celková hodnota pasiv vzrostla o 12 % (z absolutní hodnoty 38 126 076 tis. Kč na hodnotu 42 703 808 tis. Kč). Hlavním důvodem nárůstu byl nárůst vlastního jmění, především nárůst fondu veřejného zdravotního pojištění (z absolutní hodnoty 10 548 353 tis. Kč na hodnotu 21 085 519 tis. Kč). U položky věřitelů byl zaznamenán pokles o 26 % (z absolutní hodnoty 22 667 843 tis. Kč na hodnotu 16 717 399 tis. Kč). Největší úbytek byl zaznamenán u závazků z veřejného pojištění. Za příčinu je možné zmínit především závazek pojišťovny k zastavení růstu závazků po lhůtě splatnosti vůči zdravotním zařízením a optimalizace nákladů v jednotlivých segmentech poskytovatelů zdravotní péče. Důvodem byl fakt, že závazky z veřejného pojištění tvoří 97,75 % celkových závazků pojišťovny (Výroční zprávy VZP ČR).

Pokles závazků byl zaznamenán až do roku 2008, kdy od roku 2005 klesl z absolutní hodnoty 22 557 843 tis. Kč na hodnotu 14 519 249 tis. Kč (procentuální pokles byl zaznamenán o mínus 35,64 %). Díky ekonomické krizi došlo od roku 2009 k úbytku celkových pasiv.

Úbytek závazků vůči věřitelům je zaznamenán až v roce 2012, kdy se závazky snížily o 1 % oproti předchozímu období. V roce 2013 byla VZP ČR nucena přijmout návratnou finanční výpomoc od státu ve výši 1,7 mld. Kč. Návratná finanční výpomoc byla určena k úhradě závazků vůči poskytovatelům zdravotních služeb (PZS). Splátkový kalendář byl stanoven následovně:

- 30.11.2014 splátka 700 mil. Kč
- 31.3.2015 splátka 250 mil. Kč
- 30.9.2015 splátka 250 mil. Kč
- 31.3.2016 splátka 250 mil. Kč
- 30.9.2016 splátka 250 mil. Kč.

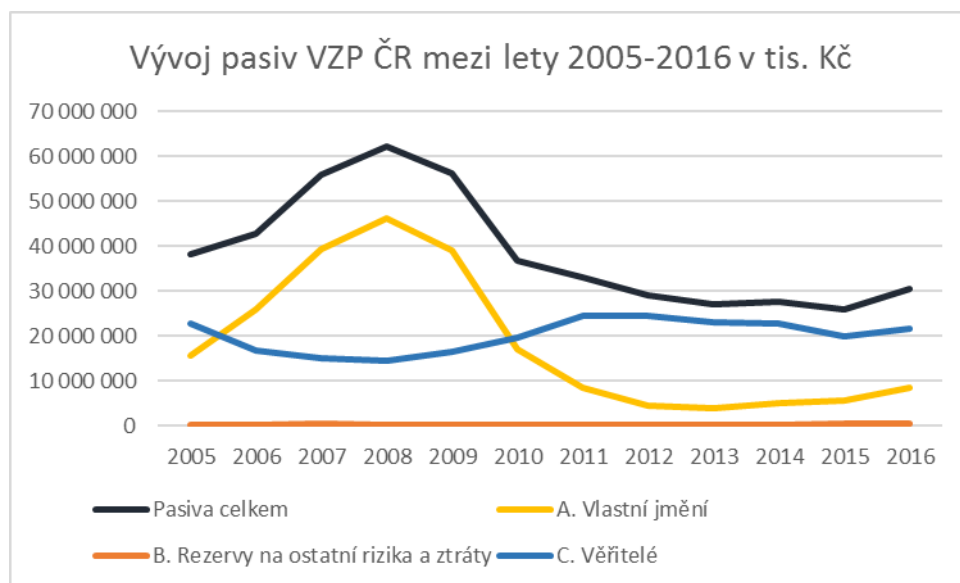
Splátkový kalendář VZP ČR dodržela a 30.9.2016 byla splacena poslední část návratné finanční výpomoci (Výroční zprávy VZP ČR).

V posledním sledovaném období došlo opět k nárůstu celkových pasiv, a to konkrétně o 18 % (v absolutní hodnotě došlo k nárůstu o plus 4 721 857 tis. Kč). Nárůst o více než 50 % byl zaznamenán u vlastního kapitálu. Závazky vůči věřitelům vzrostly o pouhých

8 %. Hlavní příčinou byla ekonomická situace, ke které přispěly manažerská rozhodnutí pojišťovny.

Na grafickém zobrazení (Graf 3 Vývoj pasiv VZP ČR mezi lety 2005–2016) je lepší vyobrazení vývoje pasiv Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky mezi lety 2005-2016.

Graf 3 Vývoj pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Z grafu je patrný vývoj pasiv ve sledovaném období. Je možné pozorovat úbytek závazků vůči věřitelům. Úbytek byl zaznamenán především u závazků z veřejného pojištění. Nárůst vlastního kapitálu byl především u položky nárůst fondu veřejného zdravotního pojištění (z absolutní hodnoty 10 548 353 tis. Kč v roce 2005 na hodnotu 31 945 005 tis. Kč v roce 2008).

Pokles závazků byl zaznamenán až do roku 2008, kdy od roku 2005 klesl z absolutní hodnoty 22 557 843 tis. Kč na hodnotu 14 519 249 (procentuální pokles byl zaznamenán o minus 35,64 %). Ztráty byly kompenzovány rezervami, které byly vytvořeny v předchozích období, kdy ekonomická situace byla příznivá. Následně díky zhoršující se ekonomické krizi je možné pozorovat úbytek celkových pasiv až do roku 2013, kdy byla pojišťovna nucena přijmout návratnou finanční výpomoc od státu ve výši 1,7 mld. Kč. Finanční výpomoc byla splacena dle stanoveného plánu a díky zlepšující se ekonomické situace byl v roce 2016 nejlepší ekonomický výsledek pojišťovny za posledních osm let.

Následující tabulky 16-17 Hospodářský výsledek VZP ČR mezi lety 2005-2016 zobrazují vývoj hospodářského výsledku Všeobecné zdravotní pojišťovny. Vývoj hospodářského výsledku je dynamický, díky tomu, že mezi lety nabývá výrazných rozdílů. Výpočet bude proveden pomocí difference (změny). Není vhodné vývoj hospodářského výsledku popisovat pomocí procent (Kislingerová, 2001).

Vzorec pro výpočet difference

$$D_{t/t-1} = B_i(t) - B_i(t-1)$$

kde:

D t/t-1 = změna oproti minulému období

B_i = hodnota bilanční položky i 92

t = čas (Synek, 2015)

Při výpočtu hospodářského výsledku VZP ČR bylo jako B_i využito hodnoty výsledku hospodaření jednotlivých let. Hodnoty výsledku hospodaření jsou dostupné z výročních zpráv VZP ČR.

Tabulka 16 Hospodářský výsledek VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2

Rok	2005 (tis.)	D (tis.)	2006 (tis.)	D (tis.)	2007 (tis.)	D (tis.)	2008 (tis.)	D (tis.)	2009 (tis.)	D (tis.)
Výsledek hospodaření v tis. Kč	- 1 604	27 196	25 592	5 504	31 096	5 473	36 569	5 473	25 508	1 548

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 17 Hospodářský výsledek VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2

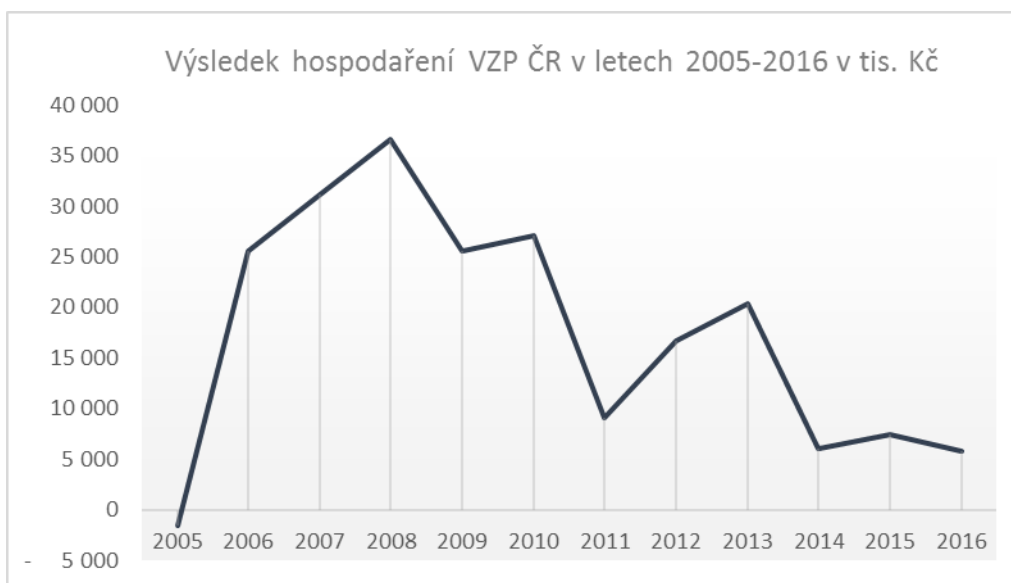
2010 (tis.)	D (tis.)	2011 (tis.)	D (tis.)	2012 (tis.)	D (tis.)	2013 (tis.)	D (tis.)	2014 (tis.)	D (tis.)	2015 (tis.)	D (tis.)	2016 (tis.)
27 056	- 17 938	9 118	7 527	16 645	3 678	20 323	- 14 331	5 992	1 475	7 467	- 1 681	5 786

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Výsledek hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny má dynamický vývoj. Z výše uvedené horizontální analýzy je možné vyčíst, že nejvyšší difference byla ve druhém roce analyzovaného období, tedy v roce 2006. V daném roce byl zaznamenán nárůst o plus 27 196 tis. Kč. Záporná difference byla v letech 2013 a 2015. Výsledek hospodaření byl záporný pouze v roce 2005, kdy hodnota hospodářského výsledku byla mínus 1 604 Kč.

Graficky je výsledek hospodaření zobrazen na následujícím grafu 5 Výsledek hospodaření VZP ČR mezi lety 2005-2016.

Graf 4 Výsledek hospodaření VZP ČR mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Pro Všeobecnou zdravotní pojišťovnu České republiky není výsledek hospodaření ukazatel, který odpovídá o finančním zdraví pojišťovny. Vývoj vývoje hospodářského výsledku je nutné znát pro následující výpočty.

Z tabulek 18-19 Vertikální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016 je možné vyčíst, že mezi lety 2006 až 2009 převažovalo vlastní jmění nad závazky vůči věřitelům. V roce 2010 mírně převažovaly závazky vůči věřitelům. Od roku 2011 do konce sledovaného období převažovaly závazky vůči věřitelům oproti vlastnímu jmění.

Tabulka 18 Vertikální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2

PASIVA	2005 tis. Kč		2006 tis. Kč		2007 tis. Kč		2008 tis. Kč		2009 tis. Kč		2010 tis. Kč	
PASIVA CELKEM	38 126 076		42 703 808		55 795 511		62 091 738		56 305 323		36 656 924	
A. Vlastní jmění	15 457 852	41%	25 986 078	61%	39 341 821	71%	46 133 949	74%	38 993 458	69%	17 069 258	47%
I. Základní kapitál		0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
II. Rezervní fond na nové ocenění		0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
III. Ostatní kapitálové fondy	4 752 059	31%	4 752 649	18%	6 007 477	15%	6 883 551	15%	6 864 354	18%	6 483 750	38%
IV. Ostatní fondy ze zisku		0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	104 920	1%
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	10 548 353	68%	21 085 519	81%	33 173 284	85%	39 073 178	85%	31 945 005	82%	10 413 856	61%
neuhrazená ztráta min.úč.obd.	59 711	0%	22 440	0%	32 396	0%	44 143	0%	59 390	0%	61 380	0%
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	- 2 271	0%	25 470	0%	28 664	0%	33 077	0%	24 709	0%	25 352	0%
VIII. Kapitálové krytí - podíly v ovládaných osobách	100 000	1%	100 000	0%	100 000	0%	100 000	0%	100 000	0%	0	0%
B. Rezervy na ostatní rizika a ztráty	0	0%	0	0%	348 117	1%	104 147	0%	117 122	0%	65 430	0%
1. Zákonné rezervy	0	0%	0	0%	348 117	100%	104 147	100%	117 122	100%	0	0%
2. Technické rezervy	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
C. Věřitelé	22 667 843	59%	16 717 399	39%	15 079 709	27%	14 519 249	23%	16 552 890	29%	19 522 216	53%
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	22 158 805	98%	16 300 418	98%	14 607 251	97%	13 949 395	96%	16 222 014	98%	18 925 177	97%
II. Výpůjčky zaručené dluhopisem		0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
III. Závazky vůči finančním institucím	82 736	0%	59 185	0%	34 479	0%	18 498	0%	0	0%	0	0%
IV. Ostatní závazky	426 302	2%	357 796	2%	437 979	3%	541 356	4%	330 876	2%	597 039	3%
D. Ostatní pasiva	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
E. Přechodné účty pasiv	381	0%	331	0%	1 025 864	2%	1 334 393	2%	641 853	1%	20	0%
I. Výdaje příštích období a výnosy příštích období	352	92%	331	100%	106	0%	384	0%	43	0%	0	0%
II. Ostatní přechodné účty pasiv	29	8%	0	0%	1 025 758	100%	1 334 009	100%	641 810	100%	20	100%

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Tabulka 19 Vertikální analýza pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2

PASIVA	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
PASIVA CELKEM	32 975 602		28 974 791		27 162 297		27 682 681		25 768 979		30 490 836	
A. Vlastní jmění	8 323 245	25%	4 426 603	15%	3 951 848	15%	4 890 544	18%	5 566 560	22%	8 563 001	28%
I. Základní kapitál	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
II. Rezervní fond na nové ocenění	0	0%	0	0%	- 27 505	-1%	- 35 744	-1%	- 46 919	-1%	- 23 174	0%
III. Ostatní kapitálové fondy	6 015 871	72%	6 352 315	144%	6 891 668	174%	7 371 365	151%	8 369 268	150%	9 006 551	105%
IV. Ostatní fondy ze zisku	106 024	1%	106 024	2%	106 024	3%	106 024	2%	106 024	2%	104 920	1%
V. Fondy veřejného zdravotního pojištění	2 125 297	26%	- 2 107 485	-48%	- 3 097 105	-78%	- 2 618 631	-54%	- 2 918 813	-52%	- 573 280	-7%
neuhrazená ztráta min. úč. obd.	68 123	1%	59 998	1%	59 707	2%	62 434	1%	50 675	1%	42 538	0%
VII. Zisk nebo ztráta běžného účetního období	7 930	0%	15 751	0%	19 059	0%	5 096	0%	6 325	0%	5 446	0%
VIII. Kapitálové krytí - podíly v ovládaných osobách	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
B. Rezervy na ostatní rizika a ztráty	87 397	0%	121 625	1%	219 207	1%	167 195	1%	340 375	1%	385 794	1%
1. Zákonné rezervy	0	0%	0	0%	0	0%	167 195	100%	340 375	100%	385 794	100%
2. Technické rezervy	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
C. Věřitelé	24 564 785	74%	24 426 236	84%	22 991 218	85%	22 624 862	82%	19 861 955	77%	21 542 003	71%
I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění	23 940 095	97%	23 989 007	98%	22 586 745	98%	22 249 779	98%	19 530 730	98%	21 228 754	99%
II. Výpůjčky zaručené dluhopisem	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
III. Závazky vůči finančním institucím	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
IV. Ostatní závazky	624 690	3%	437 229	2%	404 473	2%	375 083	2%	331 225	2%	313 249	1%
D. Ostatní pasiva	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
E. Přechodné účty pasiv	175	0%	327	0%	24	0%	80	0%	89	0%	38	0%
I. Výdaje příštích období a výnosy příštích období	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
II. Ostatní přechodné účty pasiv	175	100%	327	100%	24	100%	80	100%	89	100%	38	100%

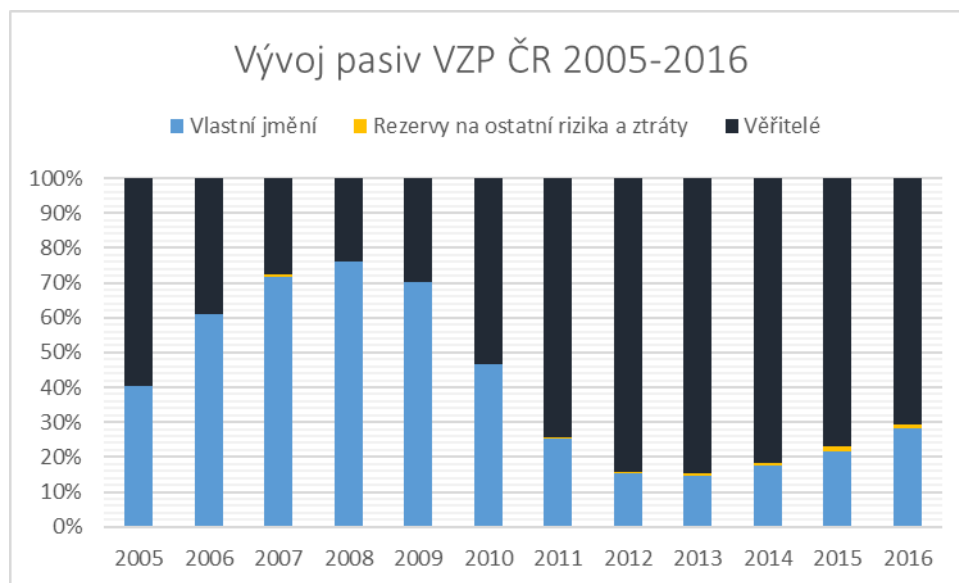
Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Nejvyšší závazek vůči věřitelům byl v roce 2013 a to konkrétně 85 % z celkových pasiv. Příčinou byla poskytnutá návratná finanční výpomoc státu v hodnotě 1,7 mld. Kč. V absolutní hodnotě se jedná o částku 22 991 218 tis. Kč. Vlastní jmění tvořilo pouze 15 %, v absolutní hodnotě se jednalo o 3 951 848 tis. Kč. Naopak podíl vlastního jmění na celkových pasivech byla v roce 2008 a to konkrétně 74 % (v absolutní hodnotě 46 133 949 tis. Kč). Závazek vůči věřitelům byl v roce 2008 14 519 249 tis. Kč, procentuálně se jednalo o 23 %.

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky se snaží o to, aby závazky vůči věřitelům byli co nejmenší. Od roku 2005 má Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR jako jeden z hlavních cílů zastavení růstu závazků po lhůtě jejich splatnosti. V roce 2012 se zpozdily úhrady závazků na PZS. Důsledkem zpoždění úhrady závazků je zapříčiněno vyčerpáním finančních rezerv. Finanční rezervy byly použity od roku 2008 v období ekonomické recese. V roce 2013 byla poskytnuta VZP ČR finanční výpomoc od státu. V letech 2014, 2015 a 2016 byla zaplacená finanční výpomoc státu ve výši 1,7 mld. Kč.

Vývoj struktury jednotlivých složek pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016 je zobrazen na grafu 4 Vývoj pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016.

Graf 5 Vývoj pasiv VZP ČR mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Od začátku sledovaného období se podíl vlastního kapitálu zvyšoval až do roku 2008, kdy hodnota vlastního majetku dosáhla hodnoty 46 133 949 tis. Kč. následně se hodnota vlastního majetku snižovala až do roku 2013, kdy hodnota byla 3 951 848 tis. Kč.

Od roku 2008 se zhoršovala ekonomická situace v důsledků ekonomické recese. Ekonomická situace se začínala zlepšovat v roce 2013, kdy se opět začala zlepšovat i hodnota vlastního jmění pojišťovny. Roku 2012 byla vyčerpána finanční rezerva pojišťovny a pojišťovna měla některé závazky po lhůtě splatnosti. Proto roku 2013 jí byla poskytnuta návratná finanční výpomoc ve výši 1,7 mld. Kč. finanční výpomoc byla roku 2016 splacená a pojišťovna dosáhla nejlepších ekonomických výsledků za posledních osm let (Výroční zprávy VZP ČR).

Důležitou součástí vlastního kapitálu jsou fondy, jejichž podíl na vlastním kapitálu je zobrazen níže. Hospodaření pojišťovny se sleduje na základě jednotlivých oddělených účetních fondů, mezi které patří: základní fond zdravotního pojištění, provozní fond, fond reprodukce, sociální fond a rezervní fond. Dále může tvořit fond prevence a ostatní zdaňovanou činnost.

Následující tabulky zobrazují vývoj fondů ve zkoumaném období. Ve vývoji se promítne úbytek vlastního jmění, který byl viditelný na grafu výše.

Tabulka 20 Základní fond zdravotního pojištění mezi lety 2005-2016, část 1/3

Základní fond zdravotního pojištění	2005	skutečnost	2006	skutečnost	2007	skutečnost	2008	skutečnost
	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)
I. Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	9 271 946	9 338 764	9 029 370	9 029 370	15 228 193	19 475 824	26 817 989	31 459 298
II. Tvorba celkem = zdroje	119 820 350	116 881 182	129 734 965	130 243 344	139 414 487	144 536 674	145 619 887	147 894 148
III. Čerpání celkem = snížení zdrojů	115 537 291	117 190 576	123 387 604	119 796 890	130 933 182	132 553 212	141 931 783	142 123 498
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I. + II. - III.	13 555 005	9 029 370	15 376 731	19 475 824	23 709 498	31 459 286	30 506 093	37 229 948

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 21 Základní fond zdravotního pojištění mezi lety 2005-2016, část 2/3

Základní fond zdravotního pojištění	2009	skutečnost	2010	skutečnost	2011	skutečnost	2012	skutečnost
	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)
I. Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	35 210 243	37 229 936	31 621 133	29 988 806	9 977 669	8 358 512	3 859 127	130
II. Tvorba celkem = zdroje	155 163 240	144 692 446	142 343 210	144 335 686	147 783 200	146 382 814	152 054 830	150 419 323
III. Čerpání celkem = snížení zdrojů	152 101 811	151 933 576	144 620 772	165 965 980	152 270 608	154 741 196	151 983 997	154 695 875
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I. + II. - III.	38 271 672	29 988 806	29 343 571	8 358 512	5 490 261	130	3 929 960	- 4 276 422

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 22 Základní fond zdravotního pojištění mezi lety 2005-2016, část 3/3

Základní fond zdravotního pojištění	2013	skutečnost	2014	skutečnost	2015	skutečnost	2016	skutečnost
	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)	ZPP (tis. Kč)	(tis. Kč)
I. Počáteční zůstatek k 1.1. ve sledovaném období	- 3 989 239	- 4 276 422	- 6 670 353	- 5 289 840	- 4 838 430	- 4 816 205	- 3 482 966	- 5 133 826
II. Tvorba celkem = zdroje	147 859 190	147 770 867	151 627 690	153 111 635	156 590 230	159 675 643	163 433 130	166 277 720
III. Čerpání celkem = snížení zdrojů	148 224 931	148 784 285	152 151 673	152 638 000	155 437 668	159 993 264	163 486 212	163 962 513
IV. Konečný zůstatek k poslednímu dni sledovaného období = I. + II. - III.	- 4 354 980	- 5 289 840	- 7 194 336	- 4 816 205	- 3 685 868	- 5 133 826	- 3 536 048	- 2 818 619

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Základní fond slouží k přerozdělování finančních prostředků do dalších fondů a slouží k zabezpečení úhrad zdravotních služeb dle platných právních předpisů. Pojišťovna si stanovuje zdravotně pojistný plán (ZPP), který se následně porovnává se skutečností.

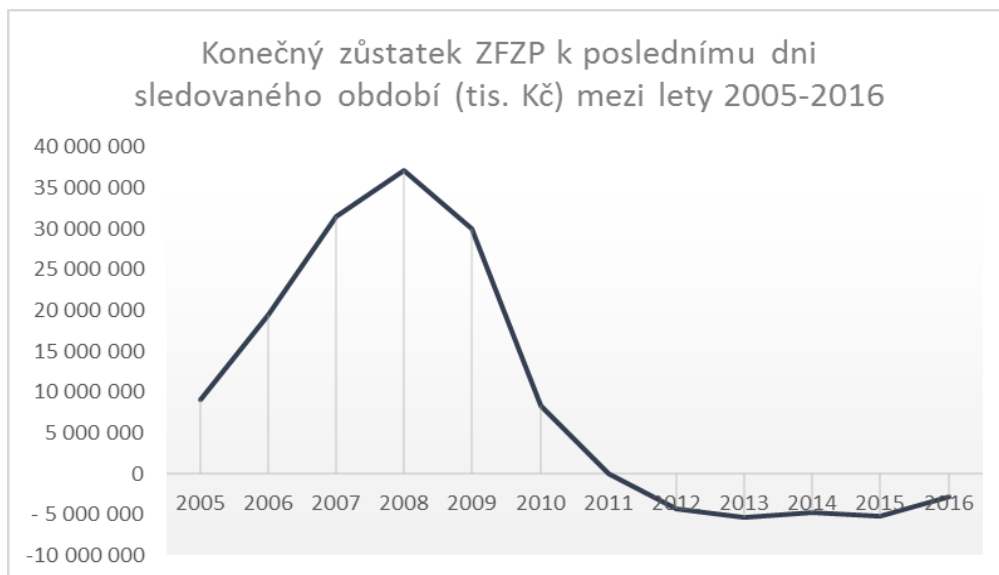
Do roku 2008 se skutečná hodnota zdravotně pojistného plánu zvyšovala až na 37 229 948 tis. Kč. V roce 2012 byla skutečnost poprvé ve sledovaném období záporná a to minus 4 276 422 tis. Kč. Základní tvorba ZFZP (základní fond zdravotní péče) 150 419,3 mil. Kč a pokles oproti plánované hodnotě je o minus 1,1 % (v absolutní hodnotě o minus 1 635 507 tis. Kč). Celkové čerpání ZFZP bylo v roce 2012 154 695,9 mil. Kč. celkové čerpání překročilo plán o 1,8 %, v absolutní hodnotě se jedná o plus 2 711 878 tis. Kč.

Nejvyšší záporná hodnota skutečného stavu ZFZP minus 5 289 840 tis. Kč byla v roce 2013. V roce 2014 byla v rámci zdravotně pojistného plánu plánovaná ztráta minus 7 194 336 tis Kč, ale skutečnost byla 4 816 205 tis. Kč. V posledním sledovaném období, tedy v roce 2016, byla skutečná hodnota ZFZP minus 2 818 619 tis. Kč.

V tabulce je patrné, jak se projevilo zhoršení ekonomické situace společně se snížením mezd a zvýšením nezaměstnanosti. Tyto jevy měly za výsledek nižší vybranou částku na pojistném a výdaje na zdravotní péči se nadále pozvolna zvyšovali. Pro VZP ČR je prioritou poskytovaná péče a tudíž se snažila najít úspory převážně v provozním fondu. Tedy proběhla restrukturalizace, kdy byl snížen počet zaměstnanců o více než 900. V roce 2012 byl poprvé konečný zůstatek ZFZP záporný a VZP ČR již neměla finanční rezervy, proto byla nucena požádat v roce 2013 o návratnou finanční výpomoc.

Vývoj skutečného stavu ZFZP k poslednímu dni sledovaného období je pro lepší zobrazení znázorněn na grafu 5 Konečný zůstatek ZFZP k poslednímu dni sledovaného období (tis. Kč) mezi lety 2005-2016.

Graf 6 Konečný zůstatek ZFZP k poslednímu dni sledovaného období (tis. Kč) mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

4.2.3 Horizontální a vertikální analýza nákladů

Analýza nákladů z výkazu zisků a ztrát napomáhá identifikovat, které položky nákladů mají vliv na celkový výsledek hospodaření Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky. Pokles nákladů je vnímán obecně pozitivně na rozdíl od poklesu výnosů. Analýza nákladů vychází z podkladů z ostatní zdaňované činnosti, nikoliv z výkazů zisku a ztráty. Pojišťovna tvoří zisk pouze z ostatní zdaňované činnosti, proto se bude vycházet je z těchto podkladů. Ostatní zdaňovací činnost je jediná činnost, která je zdaněna.

Tabulka 23 Přehled nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/3

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2005			2006			2007			2008		
	ZPP	skutečnost	skutečnost	ZPP	skutečnost	skutečnost	ZPP	skutečnost	skutečnost	ZPP	skutečnost	skutečnost
	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP
II. Náklady celkem:	83 051	70 504	85%	61 530	64 938	106%	87 286	56 652	65%	38 768	32 126	83%
1. Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	83 051	70 504	85%	61 530	64 938	106%	87 286	56 652	65%	38 768	32 126	83%
1.1 Mzdy bez ostatních osobních nákladů	31 163	26 902	86%	24 410	26 337	108%	36 422	24 943	68%	16 535	13 680	83%
1.2 Ostatní osobní náklady	160	27	17%					72		47	48	102%
1.3 Pojistné na zdravotní pojištění	2 805	2 438	87%	2 200	2 369	108%	3 278	2 252	69%	1 488	1 235	83%
1.4 Pojistné na sociální zabezpečení	8 102	6 986	86%	6 350	6 848	108%	9 471	6 504	69%	4 299	3 569	83%
1.5 Odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	18 150	12 976	71%	11 180	13 172	118%	15 911	9 740	61%	8 413	6 069	72%
1.6 Úroky												
1.7 Pokuty a penále		556										
1.8 Finanční náklady spojené s prodejem finančních investic												
1.9 Ostatní provozní náklady	22 671	20 619	91%	17 390	16 212	93%	22 204	13 141	59%	7 986	7 525	94%
2. Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění												

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 24 Přehled nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/3

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2009			2010			2011			2012		
	ZPP	skutečnost	skutečnost	ZPP	skutečnost	skutečnost	ZPP	skutečnost	skutečnost	ZPP	skutečnost	skutečnost
	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP
II. Náklady celkem:	38 768	39 467	102%	41 160	30 492	74%	35 286	31 513	89%	31 035	27 803	90%
1. Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	38 768	39 467	102%	41 160	30 492	74%	35 286	31 513	89%	31 035	27 803	90%
1.1 Mzdy bez ostatních osobních nákladů	19 117	15 812	83%	15 670	11 743	75%	14 762	11 837	80%	12 395	9 849	79%
1.2 Ostatní osobní náklady	125	58	46%	115	68	59%	99	0%				
1.3 Pojistné na zdravotní pojištění	1 732	1 422	82%	1 420	1 061	75%	1 329	1 064	80%	1 115	931	83%
1.4 Pojistné na sociální zabezpečení	5 003	3 954	79%	3 946	2 952	75%	3 691	2 935	80%	3 070	2 536	83%
1.5 Odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	5 966	6 481	109%	7 100	4 951	70%	4 913	4 569	93%	4 428	4 789	108%
1.6 Úroky												
1.7 Pokuty a penále		42										
1.8 Finanční náklady spojené s prodejem finančních investic												
1.9 Ostatní provozní náklady	6 795	11 698	172%	12 909	9 717	75%	10 492	11 108	106%	10 027	9 698	97%
2. Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění												

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 25 Přehled nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 3/3

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2013			2014			2015			2016		
	ZPP	skutečnost	skutečnost	ZPP	skutečnost	skutečnost	ZPP	skutečnost	skutečnost	ZPP	skutečnost	skutečnost
	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP	tis. Kč	tis. Kč	/ZPP
II. Náklady celkem:	24 327	21 563	89%	20 775	18 851	91%	17 930	18 113	101%	17 517	21 551	123%
1. Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	24 327	21 563	89%	20 775	18 851	91%	17 930	18 113	101%	17 517	21 551	123%
1.1 Mzdy bez ostatních osobních nákladů	9 633	8 259	86%	8 121	6 941	85%	6 190	8 068	130%	6 711	10 633	158%
1.2 Ostatní osobní náklady												
1.3 Pojistné na zdravotní pojištění	888	729	82%	711	613	86%	547	725	133%	602	956	159%
1.4 Pojistné na sociální zabezpečení	2 467	2 059	83%	2 025	1 729	85%	1 542	2 013	131%	1 673	2 654	159%
1.5 Odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	4 380	4 482	102%	3 798	4 308	113%	3 769	4 188	111%	3 641	3 755	%
1.6 Úroky												
1.7 Pokuty a penále								25				
1.8 Finanční náklady spojené s prodejem finančních investic												
1.9 Ostatní provozní náklady	6 959	6 034	87%	6 120	5 260	86%	5 882	3 094	53%	4 890	3 553	73%
2. Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění												

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

V tabulkách 26-27 Horizontální analýza nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016 je možno vypořádat, že náklady ve většině období byly klesající. Pouze ve třech obdobích hodnota celkových nákladů měla rostoucí tendenci.

Tabulka 26 Horizontální analýza VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2005		2006		2007		2008		2009	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
II. Náklady celkem:	70 504	-8%	64 938	-13%	56 652	-43%	32 126	23%	39 467	-23%
1. Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	70 504	-8%	64 938	-13%	56 652	-43%	32 126	23%	39 467	-23%
1.1 Mzdy bez ostatních osobních nákladů	26 902	-2%	26 337	-5%	24 943	-45%	13 680	16%	15 812	-26%
1.2 Ostatní osobní náklady	27	-100%		100%	72	-33%	48	21%	58	17%
1.3 Pojistné na zdravotní pojištění	2 438	-3%	2 369	-5%	2 252	-45%	1 235	15%	1 422	-25%
1.4 Pojistné na sociální zabezpečení	6 986	-2%	6 848	-5%	6 504	-45%	3 569	11%	3 954	-25%
1.5 Odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	12 976	2%	13 172	-26%	9 740	-38%	6 069	7%	6 481	-23%
1.6 Úroky										
1.7 Pokuty a penále	556	-100%						100%	42	-100%
1.8 Finanční náklady spojené s prodejem finančních investic										
1.9 Ostatní provozní náklady	20 619	-21%	16 212	-19%	13 141	-43%	7 525	55%	11 698	-17%
2. Snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění										

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 27 Horizontální analýza VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2

2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
30 492	3%	31 513	-12%	27 803	-22%	21 563	-13%	18 851	-4%	18 113	18%	21 551	
30 492	3%	31 513	-12%	27 803	-22%	21 563	-13%	18 851	-4%	18 113	18%	21 551	
11 743	1%	11 837	-17%	9 849	-16%	8 259	-16%	6 941	16%	8 068	32%	10 633	
68	-100%												
1 061	0%	1 064	-13%	931	-22%	729	-16%	613	18%	725	32%	956	
2 952	-1%	2 935	-14%	2 536	-19%	2 059	-16%	1 729	16%	2 013	32%	2 654	
4 951	-8%	4 569	5%	4 789	-6%	4 482	-4%	4 308	-3%	4 188	-10%	3 755	
									100%	25	-100%		
9 717	14%	11 108	-13%	9 698	-38%	6 034	-13%	5 260	-41%	3 094	15%	3 553	

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Nejvyšší nárůst nákladů byl zpozorován mezi lety 2008 a 2009, kdy byl nárůst o plus 23 % (v absolutní hodnotě o plus 7 341 tis. Kč). Nejvyšší pokles nákladů byl zaznamenán mezi lety 2007 a 2008, kdy byl pokles o minus 43 % (v absolutní hodnotě o minus 24 526 tis. Kč). Průměrná změna celkových nákladů za celé pozorované období je minus 12 %. Od začátku sledovaného období do roku 2008 se celkové náklady snižují. Počáteční hodnota celkových nákladů je 70 504 tis. Kč a v roce 2008 byla hodnota 32 126 tis. Kč.

V posledním sledovaném období, tedy z roku 2015 – 2016 celkové náklady vzrostly o plus 18 % (v absolutní hodnotě o plus 3 438 tis. Kč).

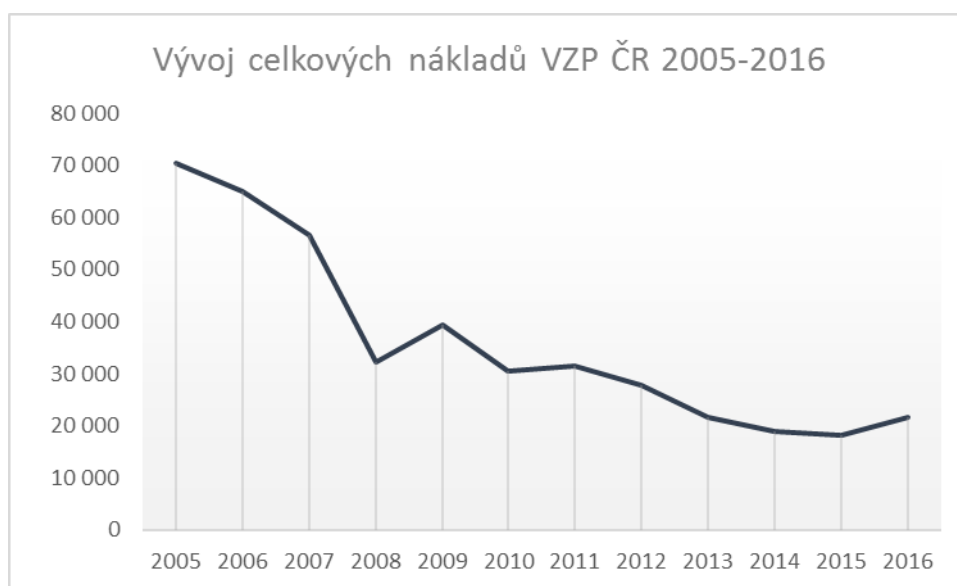
V roce 2008 je možné vidět výrazný úbytek provozních nákladů v oblasti mezd. Souvisí to s počínající ekonomickou krizí a snahou uspořit finanční prostředky

na další roky (tvořením finančních rezerv). I v dalších letech je možné pozorovat úbytek mzdových nákladů. Hlavním příčinou úbytku je ekonomická krize a úbytek zaměstnanců na centrální pobočce. V roce 2012 je možné shledat další větší úbytek provozních nákladů. Příčinou nižších provozních nákladů je především restrukturalizace klientských poboček. Ze 14 krajských poboček je nově zřízeno 6 regionálních poboček. V letech 2014 a 2015 jsou provozní náklady pod hranicí 19 000 tis. Kč (Výroční zprávy VZP ČR).

Důležitou položkou nákladů jsou provozní náklady související s Ostatní zdaňovanou činností Všeobecné zdravotní pojišťovny (dále jen OzdČ). Mezi tyto náklady je možné zařadit následující náklady: náklady na nájem budovy, opravy a údržbu, stočné, plyn, vodu, elektřinu, teplo, ostrahu a úklid. Největší úbytek plánu provozních nákladů souvisejících s OzdČ je možné zaznamenat mezi lety 2007 a 2008. Hlavním důvodem je snaha o úsporu vzhledem ke zhoršující se ekonomické situaci. V průběhu několika následujících let se provozní náklady související s OzdČ nijak výrazně neměnily. Tendence VZP ČR je snižovat celkové provozní náklady související s OzdČ. V posledním sledovaném období byl překročen plán o plus 23 % (plánováno bylo 17 517 tis. Kč a skutečnost v roce 2016 byla 21 551 tis. Kč).

Na následujícím grafu 6 Vývoj celkových nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016 je vyobrazen vývoj celkových a jednotlivých nákladů Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR. V grafu nejsou zobrazeny jednotlivé položky nákladů, pouze náklady celkové a to z důvodu přehlednosti grafu.

Graf 7 Vývoj celkových nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Na základě grafického zpracování celkových nákladů je možné přehledněji vyčísl vývoj celkových nákladů. Je zřejmé, že kromě třech období celkové náklady měly klesající charakter. Celkové náklady jsou ve všech sledovaných období tvořeny ze 100 % provozními náklady souvisejícími s OZdČ (Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období). Hlavní příčinou poklesu provozních nákladů je zhoršující se ekonomická situace, snížení počtu pojištěnců, zvyšující se nezaměstnanost, nižší mzdy aj. V průběhu ekonomické recese došlo ke snížení počtu zaměstnanců o více než 900 a v roce 2012 došlo k restrukturalizaci klientských center. Ze 14 krajských poboček bylo nově zřízeno 6 regionálních center (Výroční zprávy VZP ČR).

Roku 2008 kdy byl počátek ekonomické krize je nejvíce patrné, že došlo k úsporným opatřením z důvodu tvorby finanční rezervy na další období. V roce 2009 byly náklady vyšší a byly financovány z finanční rezervy pojišťovny. Prioritou zdravotní pojišťovny je udržet kvalitu zdravotní péče a proto se v některých případech zvyšovaly náklady vynaložené na zdravotní péči (Výroční zprávy VZP ČR).

Mezi provozní náklady související s OZdČ je možné zařadit následující položky: mzdy bez ostatních osobních nákladů, ostatní osobní náklady, pojistné na zdravotní pojištění, pojistné na sociální zabezpečení, odpisy hmotného a nehmotného majetku, úroky, pokuty a penále, finanční náklady spojené s prodejem finančních investic a ostatní provozní náklady.

V následující tabulkách 28-29 Vertikální analýza nákladů VZP ČR mezi lety 2005-2016 je pozornost zaměřena na podíl jednotlivých nákladů na nákladech celkových. Již nyní je možné říci, že celkové náklady jsou tvořeny ze 100 % provozními náklady souvisejícími s OZdČ. Položka snížení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění byla ve všech zkoumaných období nulová.

Tabulka 28 Vertikální analýza VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
II. Náklady celkem:	70 504		64 938		56 652		32 126		39 467		30 492	
1. Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	70 504	100%	64 938	100%	56 652	100%	32 126	100%	39 467	100%	30 492	100%
1.1 Mzdy bez ostatních osobních nákladů	26 902	38%	26 337	41%	24 943	45%	13 680	43%	15 812	40%	11 743	39%
1.2 Ostatní osobní náklady	27	0%		0%	72	0%	48	0%	58	0%	68	0%
1.3 Pojistné na zdravotní pojištění	2 438	3%	2 369	4%	2 252	4%	1 235	4%	1 422	4%	1 061	3%
1.4 Pojistné na sociální zabezpečení	6 986	10%	6 848	10%	6 504	11%	3 569	11%	3 954	10%	2 952	10%
1.5 Odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	12 976	18%	13 172	20%	9 740	17%	6 069	19%	6 481	16%	4 951	16%
1.6 Úroky		0%		0%		0%		0%		0%		0%
1.7 Pokuty a penále	556	1%		0%		0%		0%	42	0%		0%
1.8 Finanční náklady spojené s prodejem finančních investic		0%		0%		0%		0%		0%		0%
1.9 Ostatní provozní náklady	20 619	30%	16 212	25%	13 141	23%	7 525	23%	11 698	30%	9 717	32%
2. Snižování hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění		0%		0%		0%		0%		0%		0%

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 29 Vertikální analýza VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
II. Náklady celkem:	31 513		27 803		21 563		18 851		18 113		21 551	
1. Provozní náklady související s OZdČ zdravotní pojišťovny	31 513	100%	27 803	100%	21 563	100%	18 851	100%	18 113	100%	21 551	100%
1.1 Mzdy bez ostatních osobních nákladů	11 837	38%	9 849	35%	8 259	38%	6 941	37%	8 068	45%	10 633	50%
1.2 Ostatní osobní náklady		0%		0%		0%		0%		0%		0%
1.3 Pojistné na zdravotní pojištění	1 064	3%	931	3%	729	3%	613	3%	725	4%	956	4%
1.4 Pojistné na sociální zabezpečení	2 935	9%	2 536	9%	2 059	10%	1 729	9%	2 013	11%	2 654	12%
1.5 Odpisy hmotného a nehmotného majetku - podíl vztahující se k této činnosti	4 569	15%	4 789	18%	4 482	21%	4 308	23%	4 188	23%	3 755	18%
1.6 Úroky		0%		0%		0%		0%		0%		0%
1.7 Pokuty a penále		0%		0%		0%		0%	25	0%		0%
1.8 Finanční náklady spojené s prodejem finančních investic		0%		0%		0%		0%		0%		0%
1.9 Ostatní provozní náklady	11 108	35%	9 698	35%	6 034	28%	5 260	28%	3 094	17%	3 553	16%
2. Snižování hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění		0%		0%		0%		0%		0%		0%

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

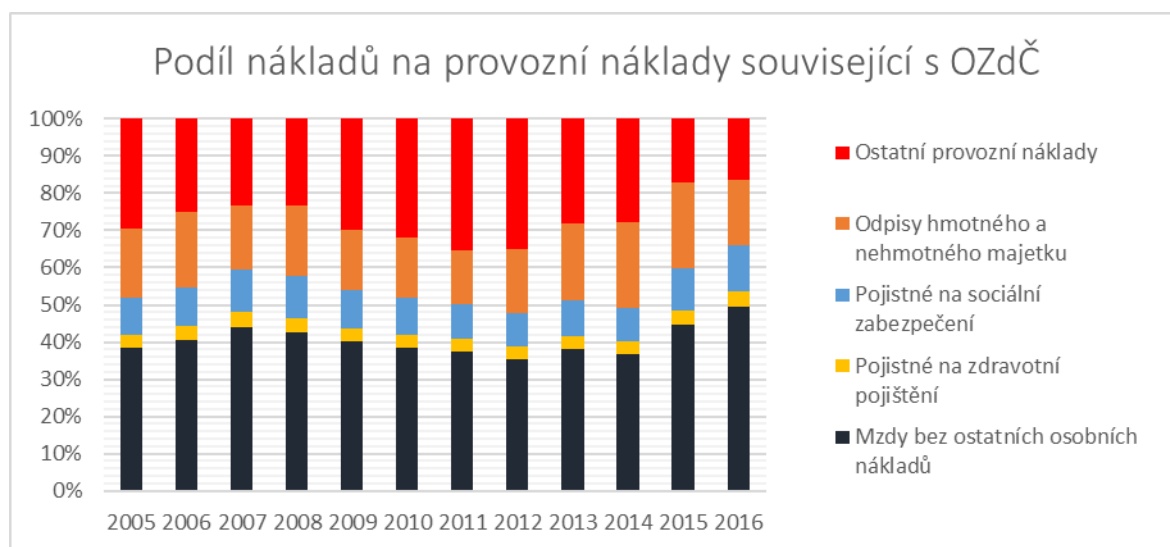
Největší část provozních nákladů souvisejících s OZdČ zdravotní pojišťovny je složená ze mzdy bez ostatních osobních nákladů. Nejvyšší podíl byl zaznamenán v roce 2016 a to 50 % (v absolutní hodnotě 10 633 tis. Kč). Naopak nejnižší podíl byl v roce 2015 a to konkrétně 35 % (v absolutní hodnotě 9 849 tis. Kč). Průměrná hodnota mzdy bez osobních nákladů je 14 584 tis. Kč. Ostatní osobní náklady jsou samostatnou položkou a v pozorování se vyskytuje v šesti případech. Úroky jsou po celé zkoumané období nulové.

Další významnou položkou nákladů jsou odpisy hmotného a nehmotného majetku. Nejvyšší procentuální zastoupení odpisů bylo v posledním sledovaném období a hodnota byla 23 % (v absolutní hodnotě 4 308 tis. Kč). Naopak nejnižší procentuální zastoupení (15 %) bylo v roce 2011 (v absolutní hodnotě 4 569 tis. Kč). Hodnota je vyšší z toho důvodu, že celkové náklady byly vyšší než v roce 2015 (v roce 2011 byly celkové náklady 31 513 tis. Kč a v roce 2016 byla hodnota celkových nákladů 21 551 tis. Kč).

Ostatní provozní náklady jsou druhou nejvíce zastoupenou položkou po mzdách bez ostatních provozních nákladů. Nejvyšší podíl ostatních provozních nákladů byl v letech 2011 a 2012 (v roce 2011 byla absolutní hodnota 11 108 tis. Kč a v roce 2012 byla absolutní hodnota 9 698 tis. Kč). Nejnižší podíl ostatních provozních nákladů byla v roce 2016 a to 16 % (v absolutní hodnotě 3 553 tis. Kč).

Podíl jednotlivých nákladů na provozních nákladech souvisejících s OZdČ je graficky zobrazen na následujícím grafu.

Graf 8 Podíl nákladů na provozní náklady související s OZdČ



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Z grafu je patrné, že největší podíl na provozních nákladech souvisejících s OZdČ mají mzdy bez ostatních osobních nákladů a ostatní provozní náklady. Nejmenší podíl na provozních nákladech má pojistné na zdravotní pojištění. Do grafu nebyly zahrnuty položky úroků, pokuty a penále, finanční náklady spojené s prodejem finančních investic a ostatní osobní náklady. Tyto položky nebyly do grafu zahrnuty z toho důvodu, protože buď neobsahují žádné hodnoty ve sledovaném období nebo pouze v některém období nízké hodnoty.

U položky mezd bez ostatních osobních nákladů je možné vypořádat, že od roku 2008 došlo k transformaci VZP ČR. Jedním z hlavních cílů transformace bylo zefektivnit fungování pojišťovny. Proto je možné od roku 2008 pozorovat snižování mezd až do roku 2012, kdy probíhala ekonomická krize. Celkové náklady související s OZdČ od začátku sledovaného období klesaly až do roku 2015. V roce 2005 byla hodnota celkových nákladů souvisejících s OZdČ 70 504 tis. Kč a do roku 2015 se snížily o minus 52 391 tis. Kč.

V roce 2015 byla hodnota celkových nákladů souvisejících s OZdČ 18 113 tis. Kč. Za výrazné snížení nákladů mohla ekonomická krize, vznik nových pojišťoven roku 2009 a efektivní řízení pojišťovny VZP ČR (Výroční zprávy VZP ČR).

4.2.4 Horizontální a vertikální analýza výnosů

Analýza výnosů vychází z podkladů ostatní zdaňované činnosti, nikoliv z výkazů zisku a ztráty. Pojišťovna tvoří zisk pouze z ostatní zdaňované činnosti, a proto se při analýze vychází z těchto podkladů.

V následujících tabulkách je uveden přehled výnosů Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR za sledované období. Výnosy VZP ČR obsahují výnosy ze zdaňované činnosti, úroky, výnosy z prodeje finančních investic a zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění.

Tabulka 30 Přehled výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/3

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2005			2006			2007			2008		
	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP
I. Výnosy celkem	87 161	68 900	79%	69 610	90 530	130%	111 145	87 748	79%	65 420	68 695	105%
1. Výnosy ze zdaňované činnosti	87 098	67 786	78%	69 010,00	89 666	130%	111 023	87 327	79%	85 192	67 704	79%
2. Úroky	63	1 114	1768%	600	864	144%	122	421	345%	228	991	435%
3. Výnosy z prodeje finančních investic												
4. Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění												

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 31 Přehled výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/3

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2009			2010			2011			2012		
	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP
I. Výnosy celkem	67 806	64 975	96%	66 340	57 548	87%	55 441	40 631	73%	52 837	44 448	84%
1. Výnosy ze zdaňované činnosti	67 457	64 480	96%	66 090	57 122	86%	55 077	40 260	73%	52 489	44 078	84%
2. Úroky	349	495	142%	250	426	170%	364	371	102%	348	370	106%
3. Výnosy z prodeje finančních investic												
4. Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění												

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 32 Přehled výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 3/3

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2013			2014			2015			2016		
	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP	ZPP tis. Kč	skutečnost tis. Kč	skutečnost /ZPP
I. Výnosy celkem	41 754	41 886	100%	40 385	24 843	62%	34 804	25 580	73%	33 797	27 337	81%
1. Výnosy ze zdaňované činnosti	41 188	41 586	101%	40 084	24 625	61%	34 532	25 572	74%	33 788	27 331	81%
2. Úroky	566	300	53%	301	218	72%	272	8	3%	9	6	67%
3. Výnosy z prodeje finančních investic												
4. Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění												

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Pro výnosy je tvořen zdravotně pojistný plán stejně jako tomu bylo u nákladů. Každý rok obsahuje položku, kde je uvedený plán na konkrétní rok, skutečná hodnota a procentuální změna obou položek. V průběhu celého sledovaného období se nevyskytuje

žádná hodnota u položky výnosy z prodeje finančních investic a zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění.

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR tvoří zisk pouze z ostatní zdaňované činnosti, které souvisí zejména s hospodárným využíváním svého majetku. Výnosy tvoří pronájem bytových a nebytových prostor, komerční prodej metodik a číselníků nesmluvním partnerům, penzijní připojištění, zprostředkovatelské činnosti a ostatní. Pojišťovna VZP ČR dříve vystupovala vlastním jménem při provozování činnosti. Ke dni 1. května 2004 byly činnosti pojišťovny VZP ČR převedeny na dceřinou společnost. V roce 2005 pojišťovna vystupuje již jen jako zprostředkovatel, nikoliv jako pojistitel smluvních produktů (Výroční zpráva VZP ČR 2005).

Tabulka 33 Horizontální analýza výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
I. Výnosy celkem	68 900	31%	90 530	-3%	87 748	-22%	68 695	-5%	64 975	-11%	57 548	-29%
1. Výnosy ze zdaňované činnosti	67 786	32%	89 666	-3%	87 327	-22%	67 704	-5%	64 480	-11%	57 122	-29%
2. Úroky	1 114	-22%	864	-51%	421	135%	991	-50%	495	-14%	426	-12%
3. Výnosy z prodeje finančních investic												
4. Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění												

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 34 Horizontální analýza výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
I. Výnosy celkem	40 631	9%	44 448	-6%	41 886	-41%	24 843	3%	25 580	7%	27 337	
1. Výnosy ze zdaňované činnosti	40 260	9%	44 078	-6%	41 586	-41%	24 625	4%	25 572	7%	27 331	
2. Úroky	371	0%	370	-19%	300	-27%	218	-96%	8	-25%	6	
3. Výnosy z prodeje finančních investic												
4. Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění												

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Na základě hodnot není možné jednoznačně říci, zda výnosy byly převážně rostoucí nebo klesající. Mezi lety 2005-2006 hodnoty celkových výnosů vzrostly o 31 % (v absolutní hodnotě o plus 21 630 tis. Kč).

V roce 2005 byly ostatní zdaňované činnosti tvořeny pronájmem bytových a nebytových prostor (hospodářský výsledek činil 5 302 tis. Kč), komerční prodej metodik a číselníků nesmluvním partnerům (hospodářský výsledek 244 tis. Kč), hospodářský výsledek za penzijní připojištění činil 23 tis. Kč a hospodářský výsledek za zprostředkovatelskou činnost tvořil 2 023 tis. Kč. Celkové výnosy v roce 2006 byly o 31 % vyšší. Plánovány nebyly výnosy z majetkové účasti PVZP.

Od roku 2007 až do roku 2011 byl zaznamenán celkový pokles výnosů z 90 530 tis. Kč na hodnotu 40 631 tis. Kč. Od 1.6.2007 došlo k poklesu objemu

zprostředkovatelské činnosti a nárůstu objemu pronájmů nebytových prostor, a to v souvislosti s budováním vlastní obchodní sítě PVZP. Ostatní činnosti byly provozovány v přibližně stejném rozsahu jako v předešlém roce. 16. června 2009 byl na základě rozhodnutí VZP ČR navýšen základní kapitál PVZP o 20 mil. Kč. Zvýšení kapitálu proběhlo pomocí navýšení jmenovité hodnoty stávajících akcií a to ze 100 tis. Kč na 120 tis. Kč. Následující rok (konkrétně 1. dubna 2010) byl základní kapitál opět navýšen o 25 mil. Kč. Konečná hodnota jmenovité akcie byla 145 tis. Kč (Výroční zpráva VZP ČR).

Mezi lety 2011-2012 byl nárůst celkových výnosů o 9 %. Následně od roku 2012 do roku 2014 klesla o 19 605 tis. Kč. V roce 2010 byly zaznamenány následující pronájmy prostor: 4x nájem nebytových prostor v Benešově – lékařské ordinace a 1x nájem části pozemku. V Kutné Hoře pojišťovna pronajímá 12x nebytové prostory – např. lékařské ordinace, lékárny, logopedické pracoviště, právnické kanceláře a geodézie. Na Kladně byl zaznamenán nájem nebytových prostor (jednalo se o lékárnu), V Mladé Boleslavi nájem účetní kanceláře nebo v Praze 2x pronájem parkovacího místa.

V roce 2011 byl zaznamenán nárůst pronájmu parkovacího místa. Oproti roku 2010, kdy bylo zaznamenáno 2x pronájem parkovacího místa, v roce 2011 se počet pronájmu parkovacích míst navýšil na počet 7. I v roce 2012 byla vzrůstající tendence. Počet pronájmu parkovacích míst vzrostl na 8x pronájem parkovacího místa. Do roku 2014 počet pronájmu parkovacích míst klesl o dvě, tedy na 6x pronájem parkovacího místa. V Kutné Hoře byl oproti předchozím rokům navýšen pronájem nebytových prostor o jeden, tedy na 13x nájem nebytových prostor.

Od roku 2014 je možné zmínit nájem nebytových prostor na Mělníku (jednalo se o zubní ordinaci). Počet pronájmu parkovacích míst do roku 2017 zůstal od roku 2014 neměnný (tedy jednalo se o 6x pronájem parkovacího místa). V průběhu sledovaného období docházelo k nepravdělným krátkodobým pronájmům prostor kinosálu a parkovacích míst.

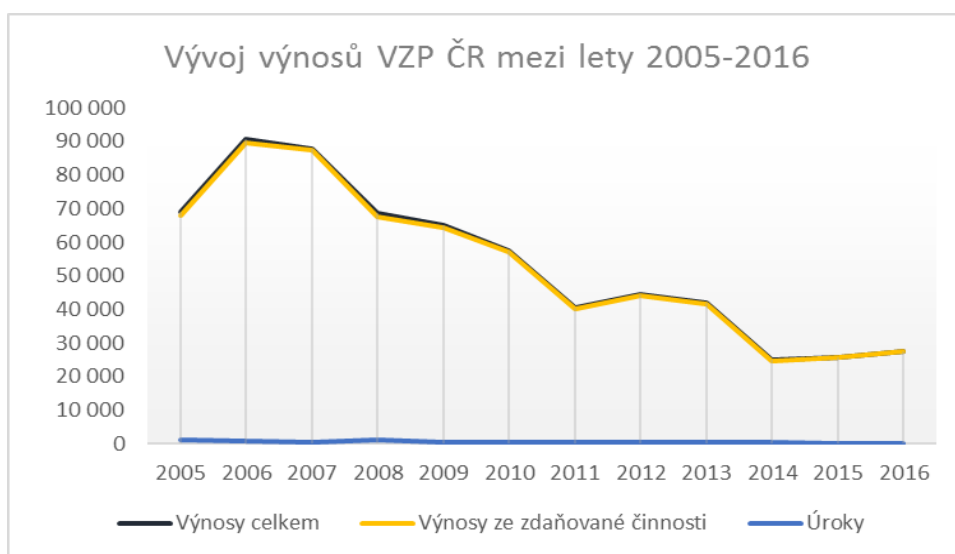
V roce 2011 byl navýšen základní kapitál o 15 mil. Kč. Nová hodnota jmenovitých akcií byla 160 000 Kč na jednu akcii. 30. května 2011 rozhodla správní rada VZP o získání minimálně 51% podílu společnosti IZIP, a. s. Což znamenalo přikoupení 1 104 akcií společnosti IZIP, a. s. Celková pořizovací cena byla 1 104 tis. Kč (jmenovitá hodnota akcie nabýval hodnoty 1 000 Kč). Pojišťovna navýšila svůj podíl ve společnosti IZIP, a. s. z 5 %

na 51 %. V roce 2012 nabývala jmenovitá hodnota akcie PVZP hodnoty 210 tis. Kč (Výroční zprávy VZP ČR).

V posledních dvou sledovaných obdobích hodnota celkových výnosů vzrostla z hodnoty 24 843 tis. Kč na hodnotu 27 337 tis. Kč, což je nárůst o 10 %. Nejvýznamnější položkou výnosů jsou pronajaté nebytové prostory. U tržeb z pronájmu nebytových prostor byl zaznamenán pokles, a to na hodnotu 992 263,23 Kč. Pronájem prostor byl ukončen například společnosti České spořitelně, a. s., Advert art, s. r. o.

Jmenovitá hodnota akcie PVZP se v roce 2015 dostala na hodnotu 284 tis. Kč na akcii. V posledním sledovaném období dosáhla jmenovitá hodnota akcie PVZP hodnoty 291 tis. Kč. Správní rada rozhodla o vrácení 46 % akcií zpět společnosti IZIP, a. s. Nominální hodnota akcie byla 1 000 Kč. Vráceno bylo 1 140 akcií v celkové hodnotě 1 104 tis. Kč. Všeobecná zdravotní pojišťovna vlastní ve společnosti IZIP, a. s. původních 5 % (Výroční zprávy VZP ČR).

Graf 9 Vývoj výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Do grafu nebyly zahrnuty položky výnosů z prodeje finančních investic a položka zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění. Položky nebyly zahrnuty z toho důvodu, že za sledované období je jejich hodnota nulová. Z grafu je možné vyčíst, že celkové výnosy jsou téměř totožné s výnosy za zdaňované období.

Výnosy ze zdaňované činnosti závisely na vývoji jednotlivých položek. Mezi hlavní položky ostatní zdaňované činnosti je možné uvést: pronájem bytových

a nebytových prostor, komerční prodej metodik a číselníků nesmluvním partnerům, penzijní připojištění, zprostředkovatelská činnost a ostatní činnosti.

Hospodářský výsledek jednotlivých činností závisí na ekonomické situaci. Došlo k poklesu nájmu nebytových prostor lékařům (např. lékařské ordinace, lékárny, zubní ordinace aj.). Od roku 2013, kdy se ekonomická situace zlepšovala, začalo docházet k opětovnému růstu tržeb u pojišťovny VZP, a. s. (v roce 2013 byla zaznamenána hodnota 186 712 Kč a v roce 2015 hodnota 315 036 Kč).

Od roku 2008, kdy začínala hospodářská krize je možné z grafu vyčíst pokles výnosů až roku 2012 se výnosy začaly zvyšovat. Do výnosů pojišťovny se promítl i nákup 46 % podílu společnosti IZIP, a. s. v roce 2011. Podíl akcií VZP ČR ve společnosti IZIP, a. s. činil 51 %. Roku 2016 správní rada VZP ČR rozhodla o vrácení 46 % podílu zpět společnosti IZIP, a. s. a zůstal jí podíl 5 % (Výroční zprávy VZP ČR).

U položky úroky byl zaznamenán pouze mezi lety 2007-2008 nárůst o 135 % (z hodnoty 421 tis. Kč na hodnotu 991 tis. Kč). V ostatních letech byla hodnota klesající. Nejvyšší hodnota byla v roce 2005 a to konkrétně 1 114 tis. Kč. V následujících dvou letech klesla hodnota úroků na 421 tis. Kč. V roce 2009 vzrostla o 135 %. Od roku 2010 hodnota úroků do konce sledovaného období klesala (absolutní hodnota v roce 2016 je 6 tis. Kč).

Trend výnosů je spíše klesající, což je způsobeno převážně ekonomickou recesí. Horizontální analýza nákladů má klesající tendenci, stejně jako tomu je u výnosů. Od roku 2014 má výnosová křivka rostoucí tendenci. Následující tabulky se zabývají vertikální analýzou výnosů.

Tabulka 35 Vertikální analýza výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
I. Výnosy celkem	68 900		90 530		87 748		68 695		64 975		57 548	
1. Výnosy ze zdaňované činnosti	67 786	98%	89 666	99%	87 327	100%	67 704	99%	64 480	99%	57 122	99%
2. Úroky	1 114	2%	864	1%	421	0%	991	1%	495	1%	426	1%
3. Výnosy z prodeje finančních investic		0%		0%		0%		0%		0%		0%
4. Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění		0%		0%		0%		0%		0%		0%

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 36 Vertikální analýza výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2

Ostatní zdaňovaná činnost ve sledovaném období (OZdČ)	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč		tis. Kč	
I. Výnosy celkem	40 631		44 448		41 886		24 843		25 580		27 337	
1. Výnosy ze zdaňované činnosti	40 260	99%	44 078	99%	41 586	99%	24 625	99%	25 572	100%	27 331	100%
2. Úroky	371	1%	370	1%	300	1%	218	1%	8	0%	6	0%
3. Výnosy z prodeje finančních investic		0%		0%		0%		0%		0%		0%
4. Zvýšení hodnoty cenných papírů vlivem reálného ocenění		0%		0%		0%		0%		0%		0%

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Z vertikální analýzy výnosů VZP ČR je patrné, že jsou téměř 100 % tvořeny výnosy ze zdaňované činnosti. Jedná se o činnost, která souvisí s hlavní činností Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR a podléhá dani z příjmu právnických osob. Mezi ostatní zdaňovanou činností je možné zahrnout nájem prostor sloužících k podnikání v souvislosti s hospodárným využíváním majetku.

Pojišťovna Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (PVZP) je dceřinou společností VZP ČR. VZP ČR je jediným akcionářem PVZP. PVZP je největším prodejcem cestovního pojištění a jedničkou na trhu v oblasti zdravotního pojištění cizinců. PVZP poskytuje pojištění zdravotních rizik. Pojištění zdravotních rizik zahrnuje pojištění úrazu, nemocenských dávek, pojištění pro případ závažných onemocnění a jiné. Dále je možné pojistit majetek a odpovědnost občanů a podnikatelů včetně profesní odpovědnosti lékařů, farmaceutů a zdravotnických zařízení (PVZP, O společnosti, 2017).

V roce 2006 dosáhla PVZP nejvyšší hodnoty výnosů celkem. Skutečnost tento rok byla 90 530 tis. Kč a zdravotně pojistný plán byl naplněn na 130,1 %. Plánovány nebyly výnosy z majetkové účasti v PVZP, které ve skutečnosti činily 15 368 tis. Kč. I v roce 2007 byl splněn plán na více jak 100 %. Tento rok došlo k budování vlastní sítě PVZP a v souvislosti s tím došlo k poklesu objemu zprostředovatelské činnosti a nárůstu objemu pronájmu nebytových prostor. Od roku 2009 byl vždy na základě rozhodnutí správní rady navýšen základní kapitál. Z původní hodnoty 100 000 Kč na jednu akcii se hodnota jedné akcie dostala na hodnotu 291 000 Kč.

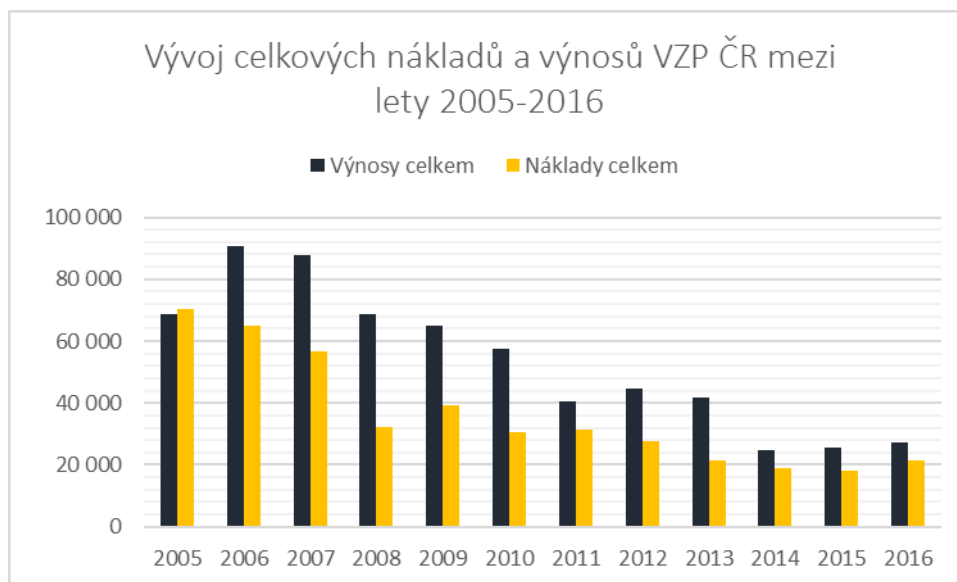
Výnosy ze zdaňované činnosti jsou tvořeny především pronájmem nebytových prostor (viz strana 91).

U vertikální analýzy nebude přiložen graf, který by zobrazoval podíl jednotlivých výnosů na celkových výnosech. Výnosy ze zdaňované činnosti ve všech sledovaných obdobích nebyly nižší než 98 %. Ve třech případech dosahovala hodnota výnosů ze zdaňované činnosti téměř 100 % celkových výnosů. Úroky tvoří pouze nepatrnou

část celkových výnosů. Největší podíl výnosů byl v roce 2005, kdy absolutní hodnota úroků byla 1 114 tis. Kč a procentuálně tvořila 2 % celkových výnosů.

Na následujícím grafu budou porovnány celkové výnosy a náklady ve sledovaném období.

Graf 10 Vývoj celkových nákladů a výnosů VZP ČR mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Z grafu je patrné, že v prvním roce náklady mírně převyšovaly výnosy. Od roku 2009 do konce sledovaného období převyšovaly výnosy náklady. Hospodářský výsledek byl v těchto letech vždy kladný. Od roku 2009 byl vždy na základě rozhodnutí správní rady navyšován základní kapitál PVZP. V roce 2011 bylo zakoupeno 46 % akcií společnosti IZIP, a. s. a pojišťovna vlastnila většinový podíl 51 % v této společnosti. Od roku 2015, kdy se zlepšila ekonomická situace, začaly vzrůstat výnosy. V roce 2016 byly prodány zakoupené akcie společnosti IZIP, a. s. a tím VZP ČR vlastnila zpět původních 5 % (Výroční zpráva VZP ČR).

Nejvyšší hodnota výnosů byla v roce 2006, kdy absolutní hodnota výnosů se rovnala částce 90 530 tis. Kč. Naopak nejnižší hodnota výnosů byla v roce 2014, kdy absolutní hodnota celkových výnosů byla 24 843 tis. Kč.

Nejvyšší hodnota celkových nákladů byla v prvním sledovaném období, tedy v roce 2005. Absolutní hodnota celkových nákladů se rovnala hodnotě 70 504 tis. Kč. Celkové náklady převyšovaly celkové výnosy o plus 1 604 tis. Kč. Největší rozdíl mezi celkovými výnosy a celkovými náklady byl v roce 2008. V roce 2008 celkové výnosy převýšily

celkové náklady o plus 36 569 tis. Kč. Nejnižší hodnota celkových nákladů byla v roce 2015 (absolutní hodnota byla rovna částce 18 113 tis. Kč).

4.3 Výpočet dílčích ukazatelů finanční analýzy

Horizontální a vertikální analýza slouží k získání vstupních informací pro finanční analýzu společnosti. Pro výpočty dalších ukazatelů se jednotlivé absolutní hodnoty dávají do vzájemných vazeb. Vzájemných vazeb je možno docílit díky dílčím ukazatelům, které jsou modifikovány na Všeobecnou zdravotní pojišťovnu České republiky, viz. Kapitola 3.4, která pojednává o teorii finanční analýzy. Výsledky budou interpretovány do konkrétní situace Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR.

4.3.1 Ukazatel rentability celkového vloženého kapitálu (ROA)

Ukazatel rentability celkového vloženého kapitálu je definován vztahem čistý zisk po zdanění / aktiva. Ukazatel vyjadřuje celkovou efektivnost společnosti. Pro výpočet bude použitý čistý zisk po zdanění z ostatní výdělečné činnosti / aktiva Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky. Výpočet ukazatele ROA (rentability celkového vloženého kapitálu) je zobrazen v tabulce 37 Výpočet rentability celkového vloženého kapitálu VZP ČR.

Tabulka 37 Výpočet rentability celkového vloženého kapitálu VZP ČR

	Čistý zisk po zdanění	Aktiva	ROA
	tis. Kč	tis. Kč	%
2005	- 2 271	38 126 076	-1%
2006	25 470	42 703 808	6%
2007	28 663	55 795 511	5%
2008	33 077	62 091 738	5%
2009	24 709	56 305 323	4%
2010	25 352	36 656 924	7%
2011	7 930	32 975 602	2%
2012	15 751	28 974 791	5%
2013	19 059	27 162 297	7%
2014	5 096	27 682 681	2%
2015	6 325	25 768 979	2%
2016	5 446	30 490 836	2%

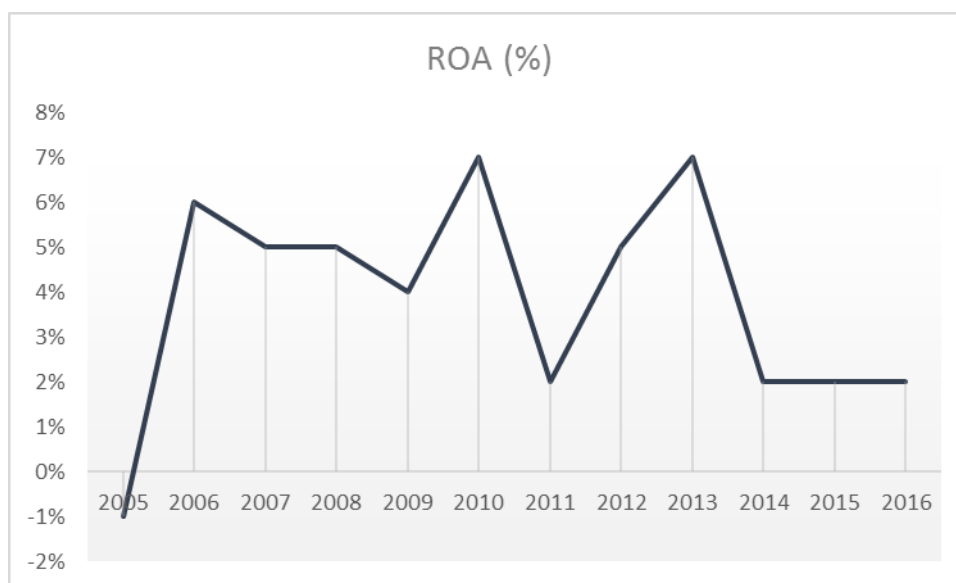
Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Ukazatel byl v prvním sledovaném období záporný, a to konkrétně minus 1 %. Záporný výsledek byl způsoben tím, že v prvním roce byl hospodářský výsledek záporný. V roce 2011 byl ukazatel rentability nižší z důvodu nákupu akcií společnosti IZIP, a. s.

V roce 2012 a 2013 se zlepšila ekonomická situace a tím, se zvýšila hodnota ukazatele. Čistý zisk po zdanění byl v posledních třech letech nízký a díky tomu ukazatel vychází 2 %. V roce 2016 byl prodán nakoupený podíl ve společnosti IZIP, a. s. Hodnota aktiv se v roce 2016 zvýšila, což je důsledkem zlepšení ekonomické situace, efektivního výběru pojistného, zvyšování mezd a snižování nezaměstnanosti (Výroční zprávy VZP ČR).

Maximální hodnota ukazatele rentability celkového vloženého kapitálu nabývá hodnoty 7 % a to v letech 2010 a 2013. Průměrná hodnota ukazatele ROA se rovná hodnotě 4 %. Od roku 2006-2009 hodnota ukazatele klesla z 6 % na 4 %. V roce 2007 hodnota ukazatele vzrostla na 7 %. Poslední tři sledovaná období byla hodnota ukazatele konstantní a to 2 %. Vývoj rentability celkového vloženého kapitálu je znázorněn na následujícím grafu.

Graf 11 Vývoj rentability celkového vloženého kapitálu VZP ČR



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Z grafu je patrné, že vývoj celkového vloženého kapitálu ve sledovaném období je dynamický a pouze v posledních třech sledovaných letech je vývoj konstantní a dosahuje hodnoty 2 %. Největší nárůst hodnoty je z roku 2005-2006 kdy z hodnoty minus 1 % dosáhla v roce 2006 hodnoty 6 %. Poté se hodnoty od roku 2006-2010 pohybovaly v rozmezí 4–7 %.

Z roku 2010-2011 byl zaznamenán nejvyšší pokles ukazatele ROA o 5 %. Z grafu je patrné, že po skončení ekonomické recese se hodnota ukazatele zvýšila. V roce 2009 byl jednou z příčin poklesu ukazatele odliv pojištěnců ke konkurenčním pojišťovnám, které byly daný rok zřízeny. Na pokles celkových aktiv má vliv především položka

Dlužníků. Pojišťovna se snaží o to, aby pohledávky z veřejného zdravotního pojištění byly co nejnižší, tedy aby byl zajištěn efektivní výběr pojistného. Čistý zisk po zdanění se týká převážně ostatní zdaňované činnosti a ta je tvořena především pronájmem nebytových prostor. V roce 2010 byly pronajaty nebytové prostory lékařům na různé účely (např. lékařské ordinace, lékárny, logopedické ordinace aj.) V Praze byl 2x poskytnut pronájem parkovacího místa.

Konstantní hodnota ukazatele v posledních třech sledovaných letech je důsledkem zvyšování hodnoty aktiv. Největší nárůst je zaznamenán u položky hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně. Příčinou je efektivní výběr pojistného, zvyšování mezd, snižování nezaměstnanosti a zlepšování celkové ekonomické situace. Pronájem prostor byl téměř konstantní. V průběhu sledovaného období docházelo k nepravidelným krátkodobým pronájmům prostor kinosálu a parkovacích míst.

V roce 2016 bylo hospodaření VZP ČR nejlepší za posledních osm let. Nejvyšší pokles ukazatele je zaznamenán v roce 2011, kdy bylo nakoupeno 46 % akcií společnosti IZIP, a. s. Ty byly následně roku 2016 zpět prodány a VZP ČR zůstalo původních 5 % akcií společnosti IZIP, a. s. (Výroční zprávy VZP ČR).

4.3.2 Ukazatel rentability vlastního kapitálu (ROE)

Druhým ukazatelem je rentabilita vlastního kapitálu. Vyjadřuje výnosnost vloženého kapitálu. V případě, že ukazatel je rostoucí, může to znamenat několik situací: zlepšení hospodářského výsledku, zmenšení podílu vlastního kapitálu v podniku nebo pokles úročení cizího kapitálu (Hobza, 2015, s.58-59). V následující tabulce je zobrazen vývoj rentability vlastního kapitálu VZP ČR ve sledovaném období.

Tabulka 38 Vývoj rentability vlastního kapitálu VZP ČR mezi lety 2005-2016

Rok	Čistý zisk po zdanění	Vlastní jmění	ROE
	tis. Kč	tis. Kč	%
2005	- 2 271	15 457 852	-0,015%
2006	25 470	25 986 078	0,098%
2007	28 663	39 341 821	0,073%
2008	33 077	46 133 949	0,072%
2009	24 709	38 993 458	0,063%
2010	25 352	17 069 258	0,149%
2011	7 930	8 323 245	0,095%
2012	15 751	4 426 603	0,356%
2013	19 059	3 951 848	0,482%
2014	5 096	4 890 544	0,104%
2015	6 325	5 566 560	0,114%
2016	5 446	8 563 001	0,064%

Zdroj: Vlastní zpracování na základě výročních zpráv

Z tabulky je patrné že hodnoty rentability vlastního kapitálu v žádném ze sledovaných let analyzovaného období nepřesáhly 1 %. Od roku 2006 do roku 2009 hodnoty ROE nepřesáhly 0,1 %. První rok je hodnota ukazatele záporná díky tomu, že hospodářský výsledek nebyl kladný, tudíž se jednalo o ztrátu. Do roku 2008 se hodnota vlastního jmění zvyšovala díky pozitivnímu vývoji ekonomické situace. Od roku 2009 byly čerpány finanční rezervy (Výroční zprávy VZP ČR).

V roce 2010 byla hodnota ukazatele rentability vlastního kapitálu 0,149 %. V roce 2012 došlo k vyčerpání finančních rezerv a VZP ČR byla poskytnuta finanční výpomoc státu v hodnotě 1,7 mld. Kč. Finanční výpomoc byla poskytnuta především na úhradu závazků vůči PZS po lhůtě splatnosti. Návratná finanční výpomoc byla splacena v posledním sledovaném období (Výroční zprávy VZP ČR).

Nejvyšší hodnota ukazatele byla zaznamenána v roce 2013, kdy hodnota ukazatele se rovnala 0,482 %. Jedná se o rok po ekonomické recesi, kdy se začala zlepšovat celková ekonomická situace. Od roku 2014 je možné konstatovat, že díky zlepšující se ekonomické situaci a snižování hodnoty finanční výpomoci se hodnota vlastního jmění VZP ČR zvyšuje. V roce 2016 je možné pozorovat zřetelný posun v hodnotě vlastního jmění, a to i z důvodu, že byla doplacena finanční výpomoc ale také to, že rok 2016 byl v oblasti hospodaření pojišťovny nejlepším rokem za posledních osm let (Výroční zprávy VZP ČR).

Pouze v 5 letech z celého sledovaného období dosáhla hodnota ukazatele vyšší hodnoty než 0,1 %. Nejnižší hodnota byla v roce 2005, kdy hodnota ukazatele byla

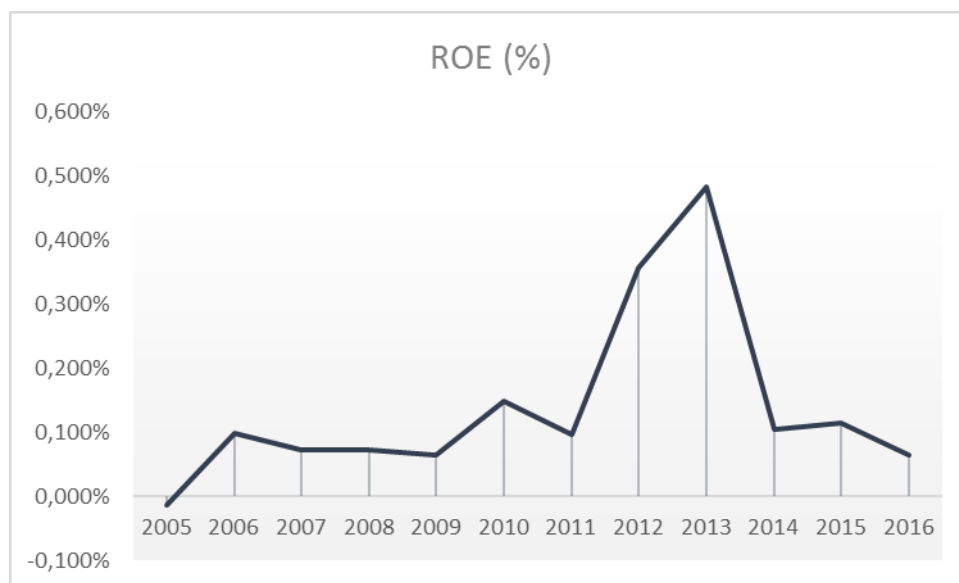
-0,015 %. Ukazatel využívají investoři k rozhodování, zda do společnosti vloží své finanční prostředky.

Hodnota vlastního jmění vzrůstala do roku 2008. Hlavní příčinou byla příznivá ekonomická situace

Všeobecná zdravotní pojišťovna je zřizována na základě zákona č. 48/1997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění. Zdravotní pojišťovna tvoří zisk pouze z ostatní výdělečné činnosti. Zdravotní pojišťovna tvoří zdravotně pojistný plán, který je předkládán Ministerstvu financí ČR a Ministerstvu zdravotnictví ČR. Po kontrole je návrh předkládán vládě. Zdravotně pojistný plán obsahuje plán příjmů a výdajů. Výroční zpráva vždy obsahuje plánovanou částku, skutečnou částku a procentuální vyhodnocení skutečnosti / zdravotně pojistného plánu. Z tohoto důvodu neslouží ukazatel pro rozhodování investorů, zda investují do společnosti či nikoliv.

Vývoj ukazatele rentability je zobrazen na následujícím grafu 11 Vývoj rentability vlastního kapitálu VZP ČR mezi lety 2005-2016. Z grafu je možné jednoznačně říct, že hodnoty v žádném sledovaném období nepřesáhly hodnotu 0,5 %.

Graf 12 Vývoj rentability vlastního kapitálu VZP ČR mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Vývoj rentability vlastního kapitálu Všeobecné zdravotní pojišťovny je dynamický. Z grafu je přehledně viditelné, v jakém období ukazatel rentability vlastního kapitálu VZP ČR vzrostl a kdy klesl.

V prvním roce byla hodnota ukazatele záporná (mínus 0,015 %). Od roku 2006, kdy hodnota ukazatele vzrosla na 0,098 %, se hodnota snižovala až do roku 2009,

kdy hodnota ukazatele byla 0,063 %. V roce 2009 hodnota ukazatele vzrosla na hodnotu plus 0,149 %. V roce 2009 se hodnota snížila pod 0,1 % (konkrétně na 0,095 %).

V následujících dvou letech byla hodnota ukazatele nejvyšší (v roce 2012 byla hodnota ukazatele 0,356 % a v roce 2013 byla hodnota ukazatele 0,482 %). V roce 2013 byla hodnota vlastního jmění nejnižší a to především díky tomu, že byla VZP ČR poskytnuta finanční výpomoc státu a pojišťovna neměla již žádné finanční rezervy (Výroční zprávy VZP ČR).

V letech 2014 a 2015 hodnota ukazatele přesáhla 0,1 %. V posledním sledovaném období byla hodnota ukazatele nižší než 0,1 % (konkrétní hodnota ukazatele v roce 2016 byla 0,064 %). V roce 2016 VZP ČR splatila poslední část finanční výpomoci a byly vytvořeny finanční rezervy na další období. I přes splacení finanční výpomoci je možné konstatovat, že tento rok byl pro pojišťovnu nejlepší za posledních osm let (Výroční zprávy VZP ČR).

4.3.3 Ukazatel rentability nákladů z ostatní zdaňované činnosti

Vzhledem k tomu, že Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky tvoří zisk pouze z ostatní zdaňované činnosti, bude se ukazatel nákladů počítat z doplňkové činnosti. Rentabilitou se měří schopnost podniku vytvářet nové zdroje, dosahovat zisku prostřednictvím investovaného kapitálu. Rentabilitu je možné definovat jako zisk / vložený kapitál.

Výpočet rentability nákladů z ostatní zdaňované činnosti se vypočítá jako hospodářský výsledek z ostatní zdaňované činnosti / Náklady * 100. Hodnoty pro jednotlivé roky jsou zobrazeny v následující tabulce 39 Výpočet rentability nákladů ostatní zdaňované činnosti.

Tabulka 39 Výpočet rentability nákladů ostatní zdaňované činnosti

	Hospodářský výsledek z ostatní zdaňované činnosti	Náklady	Rentabilita nákladů z ostatní zdaňované činnosti
	tis. Kč	tis. Kč	
2005	- 1 604	70 504	-2%
2006	25 592	64 938	39%
2007	31 096	56 652	55%
2008	36 569	32 126	114%
2009	25 508	39 467	65%
2010	27 056	30 492	89%
2011	9 118	31 513	29%
2012	16 645	27 803	60%
2013	20 323	21 563	94%
2014	5 992	18 851	32%
2015	7 467	18 113	41%
2016	5 786	21 551	27%

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Z uvedeného výpočtu je možné říci, že vývoj rentability nákladů je dynamický. v případě vývoje rentability nákladů je lepší mluvit o zlepšení případně zhoršení výsledků v jednotlivých letech než o celkovém pozitivním výsledku. Během sledovaného období měla maximální rentabilita hodnotu ve výši 114 % a to v roce 2008. Nejnižší hodnota byla v roce 2005, minimální hodnota byla ve výši mínus 2 %.

Náklady byly nejvyšší v prvním sledovaném období (absolutní hodnota 70 504 tis. Kč) a zároveň hospodářský výsledek byl v tomto roce záporný (absolutní hodnota hospodářského výsledku z ostatní zdaňované činnosti byla mínus 1 604 tis. Kč). Průměrná hodnota rentability nákladů za celé sledované období byla 54 %.

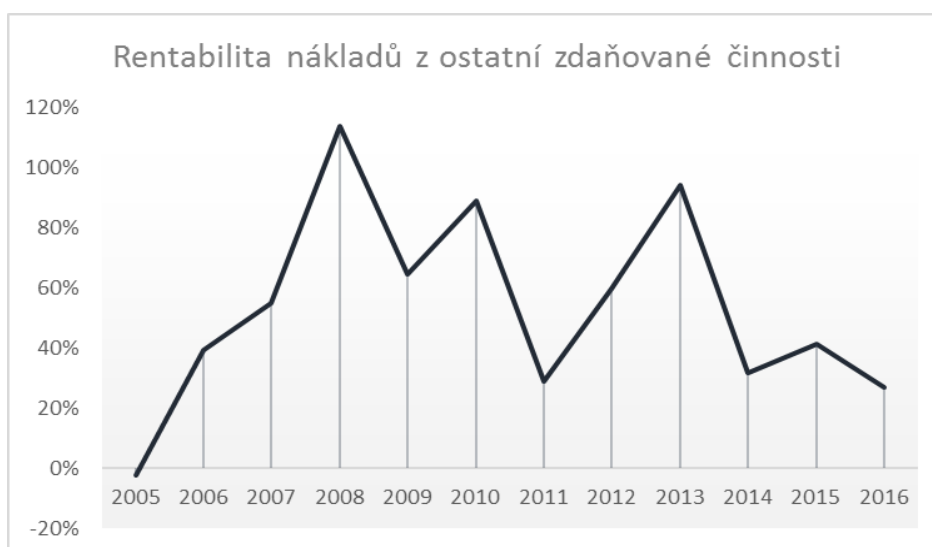
Snaha Všeobecné zdravotní pojišťovny je efektivní využití nákladů a snaha úspory především v době ekonomické krize. Je možné si povšimnout, že v roce 2009 byly náklady výrazně nižší, a to díky snaze uspořit finanční prostředky v období nepříznivé ekonomické situace. V roce 2013 byla VZP ČR byla poskytnuta finanční výpomoc státu a pojišťovna se snažila uspořit co nejvíc finančních prostředků. Důvodem poskytnuté finanční výpomoci byl nedostatek finančních prostředků v rezervách a snaha poskytovat stejnou péči pojištěncům jako v minulých letech. V posledním sledovaném období, kdy byla příznivá ekonomická situace a byla splacena poslední částí finanční výpomoci opět výše nákladů stoupá (Výroční zprávy VZP ČR).

Náklady jsou vynaloženy především na následující položky: mzdové náklady, náklady na nájem budovy a opravy a údržbu, stočné, plyn, vodu, elektřinu, teplo, ostrahu, úklid, kancelářský materiál, úklidové prostředky a ostatní náklady.

Nejvyšší hospodářský výsledek byl v roce 2008 (absolutní hodnota byla 36 569 tis. Kč) a absolutní hodnota nákladů byla 32 126 tis. Kč. V tomto roce byl ukazatel rentability nákladů nejvyšší a to 114 %. V roce 2005, kdy rentabilita nákladů byla záporná, byl záporný i hospodářský výsledek (absolutní hodnota dosahuje hodnoty mínus 1 604 tis. Kč).

Následný graf 12 Vývoj rentability nákladů z ostatní zdaňované činnosti zobrazuje výkyvy výnosnosti nákladů z ostatní zdaňované činnosti.

Graf 13 Vývoj rentability nákladů z ostatní zdaňované činnosti



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Dynamický vývoj rentability nákladů je viditelný v grafu. Od začátku sledovaného období do roku 2008 hodnota ukazatele rentability nákladů rostla (z hodnoty mínus 2 % v roce 2005 na hodnotu 114 % v roce 2008). V roce 2009 se hodnota rentability nákladů snížila na 65 %. Pod 30 % se hodnoty ukazatele ROC pohybovaly v letech 2005, 2011 a 2016.

Rentabilita nákladů dosáhla záporné hodnoty pouze v prvním sledovaném roce, tedy v roce 2005. Od roku 2006 do konce sledovaného období se již záporná hodnota nevyskytla. Zdravotní pojišťovna nemusí řešit svou existenci. Je ovšem důležité, aby byl dbán důraz na plánované výdaje a příjmy. Důraz na pečlivé zpracování je zabezpečen i tím, že se předkládá Ministerstvu financí ČR a Ministerstvu zdravotnictví ČR.

Po nepříznivém období ekonomické krize se VZP ČR i tak snaží efektivně využívat své finanční prostředky, a proto náklady od roku 2012 nebyly vyšší než 30 000 tis. Kč. Příčinou efektivního využívání finančních prostředků je řada manažerských rozhodnutí (Výroční zprávy VZP ČR).

4.3.4 Ukazatel okamžité míry likvidity

Ukazatel obsahuje nejlikvidnější položky rozvahy, tedy suma na běžném účtu, v pokladně nebo obchodovatelné cenné papíry a šeky. Krátkodobé závazky jsou dluhy s okamžitou splatností. Hodnoty by se měly pohybovat v rozmezí 0,2-0,5 (Hebza, 2015).

Tabulka 40 Vývoj ukazatele okamžité míry likvidity VZP ČR, část 1/2

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Krátkodobý finanční majetek celkem	193 628	618 089	10 874 275	16 967 933	10 972 358	5 796 432
Krátkodobé závazky	22 667 843	16 717 399	15 079 709	14 519 249	16 552 890	19 522 216
Okamžitá likvidita	0,009	0,037	0,721	1,169	0,663	0,297

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 41 Vývoj ukazatele okamžité míry likvidity VZP ČR, část 2/2

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Krátkodobý finanční majetek celkem	4 976 554	279 949	533 335	2 848 158	4 038 255	9 234 400
Krátkodobé závazky	24 564 785	24 426 236	22 991 218	22 624 862	19 861 955	21 542 003
Okamžitá likvidita	0,203	0,011	0,023	0,126	0,203	0,429

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

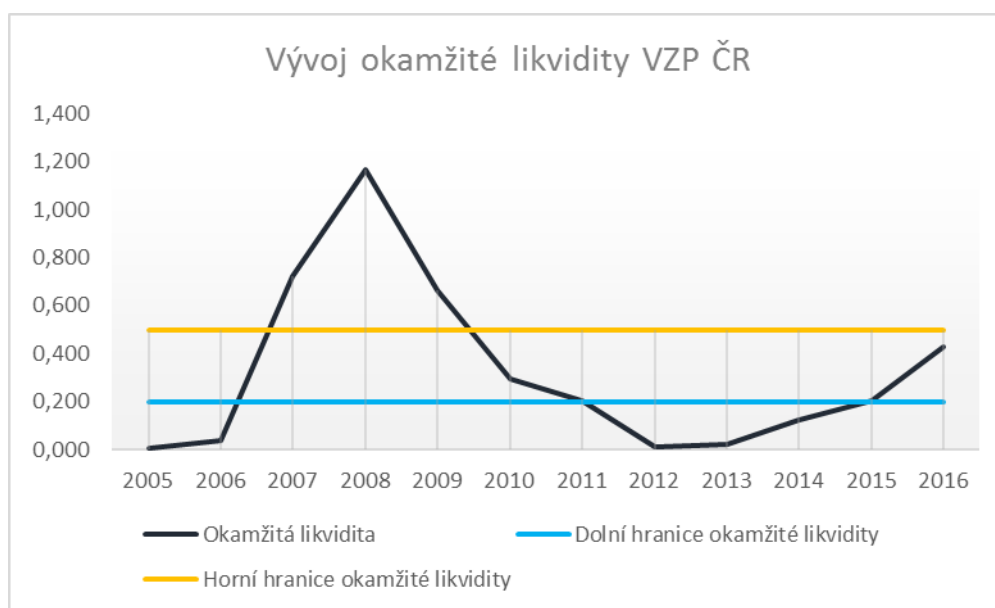
Ideálně by se hodnoty okamžité likvidity měly pohybovat v rozmezí 0,2-0,5. V několika letech byly hodnoty ukazatele nižší, v některým vyšší a v některých letech se hodnoty pohybovaly v doporučeném rozmezí.

V prvním sledovaném období byla hodnota okamžité míry likvidity nejnižší (konkrétní hodnota byla 0,009). Hodnota ukazatele vzrostla do roku 2008 na hodnotu 1,169. V roce 2008 byla hodnota ukazatele okamžité míry likvidity nejvyšší. Následně hodnota ukazatele klesala až do roku 2013, kdy hodnota ukazatele okamžité míry likvidity dosahovala hodnoty 0,023. Od roku 2013 se hodnoty ukazatele zvyšovaly až do konce sledovaného období (z hodnoty 0,023 na hodnotu 0,429 v roce 2016).

Snaha Všeobecné zdravotní pojišťovny je hradit závazky ve lhůtě splatnosti a nemít žádné závazky po lhůtě splatnosti. V roce 2012 v důsledku ekonomické recese a použití veškeré finanční rezervy, měla VZP ČR závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti. To byl důvod, proč byla roku 2013 VZP ČR poskytnuta návratná finanční výpomoc, která byla

následující tři roky ve stanovených splátkách uhrazena. Od roku 2013 se pojišťovně daří hradit své závazky ve lhůtě splatnosti i při splacení finanční výpomoci ve stanovených splátkách. V důsledku ekonomické recese je možné pozorovat, že v letech 2011 a 2012 došlo k úbytku krátkodobého finančního majetku o minus 4 696 605 tis. Kč. Největší pokles byl zaznamenán u položky hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladnách. Důvodem poklesu byla pokračující ekonomická recese a snižující se objem rezerv pojišťovny. Od roku 2014 se hodnota finančního majetku opět zvyšovala, a to především díky zlepšující se finanční situaci. V roce 2013 byla hodnota hotovosti na účtech u finančních institucí a hotovosti v pokladě 537 420 tis. Kč a v roce 2014 byla hodnota 2 848 158 tis. Kč. Byl tedy zaznamenán nárůst o 2 315 014 tis. Kč. Hlavním důvodem byla zlepšující se ekonomická situace a efektivní výběr pojistného (Výroční zprávy VZP ČR).

Graf 14 Vývoj okamžité likvidity VZP ČR



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

V grafu je zobrazena horní a dolní hranice pro hodnotu okamžité míry likvidity. Je tedy zřejmé, ve kterém období se hodnoty pohybovaly v doporučeném rozmezí a v kterém období nikoliv. Ideální hodnotu dosahuje okamžitá likvidita v letech 2010, 2011, 2015 a 2016 (v roce 2010 byla hodnota ukazatele 0,297, v roce 2011 byla hodnota ukazatele 0,203, v roce 2015 byla hodnota 0,203 a v roce 2016 byla hodnota 0,429).

Mezi lety 2007-2009 byla hodnota ukazatele míry likvidity vyšší než je doporučená hodnota ukazatele. V roce 2008 byla hodnota ukazatele nejvyšší a to konkrétně 1,169. V žádném jiném roce ze sledovaného období hodnota okamžité míry likvidity nepřekročila

hodnotu 1. V letech 2005, 2006, 2012, 2013 a 2014 se hodnota ukazatele okamžité míry likvidity pohybovala pod dolní hranici doporučené hodnoty. Jednalo se o následující roky: 2005 (hodnota ukazatele je 0,009), 2006 (hodnota ukazatele je 0,037), 2012 (hodnota ukazatele je 0,011), 2013 (hodnota okamžité míry likvidity se rovná 0,023) a 2014, kdy hodnota ukazatele je 0,126.

Z grafu je patrné, že okamžitá likvidita má klesající tendenci díky nepříznivé ekonomické situaci a v důsledku toho byla Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR. Tento ukazatel je nejpřísnějším a nejpřesnějším ukazatelem. Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky v některých letech nedisponuje příliš vysokou hodnotou okamžité likvidity. To znamená, že schopnost hradit své závazky není příliš vysoká. Všeobecná zdravotní pojišťovna se snaží, aby měla co nejnižší závazky.

4.3.5 Ukazatel pohotové likvidity

Pohotová likvidita se někdy nazývá likviditou druhého stupně. Optimální hodnoty pohotové likvidity se pohybují v rozmezí 1-1,5. Hodnota by neměla být vyšší z toho důvodu, že držení měřených prostředků v penězích a pohledávkách by byla nevýhodná (Hobza, 2015, s. 63).

Tabulka 42 Výpočet pohotové likvidity VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 1/2

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Krátkodobý finanční majetek celkem	193 628	618 089	10 874 275	16 967 933	10 972 358	5 796 432
Pohledávky celkem	33 634 788	37 994 692	40 451 499	40 398 805	40 132 313	25 832 341
Krátkodobé závazky celkem	22 667 843	16 717 399	15 079 709	14 519 249	16 552 890	19 522 216
Pohotová likvidita	1,49	2,31	3,40	3,95	3,09	1,62

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 43 Výpočet pohotové likvidity VZP ČR mezi lety 2005-2016, část 2/2

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Krátkodobý finanční majetek celkem	4 976 554	279 949	533 335	2 848 158	4 038 255	9 234 400
Pohledávky celkem	22 967 397	24 060 958	22 539 591	21 664 872	18 763 464	18 535 607
Krátkodobé závazky celkem	24 564 785	24 426 236	22 991 218	22 624 862	19 861 955	21 542 003
Pohotová likvidita	1,14	1,00	1,00	1,08	1,15	1,29

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky vykazuje v pěti letech vysokou míru pohotové likvidity. Jedná se konkrétně o roky 2006-2010. Nejvyšší míra pohotové likvidity byla v roce 2008, kdy hodnota ukazatele byla téměř 4 (konkrétní hodnota

ukazatele pohotové likvidity byla 3,95). Ve dvou letech přesáhla hodnota ukazatele hranici 3 (v roce 2007 byla hodnota ukazatele 3,40 a v roce 2009 se hodnota rovnala číslu 3,09). V roce 2008, kdy hodnota pohotové likvidity byla nejvyšší, dosahovala téměř 4x vyšší hodnotu, než je doporučená hodnota. Hodnota likvidity druhého stupně je tedy příliš vysoká a pro firmu je to spíše negativní. V ostatních letech se hodnoty vešly do doporučeného rozmezí.

V případě, že je výpočet zkoumán detailněji, je možné říci, že pohledávky jsou do roku 2010 vždy nižší než krátkodobé závazky. V roce 2011 jsou krátkodobé závazky vyšší o 1 597 388 tis. Kč. V roce 2012 a 2013 byly krátkodobé závazky a pohledávky téměř vyrovnané (v roce 2012 krátkodobé závazky byly o 365 278 tis. Kč vyšší než pohledávky a v roce 2013 byly krátkodobé závazky vyšší o plus 451 627 tis. Kč). Do konce sledovaného období byly krátkodobé závazky vždy vyšší než pohledávky. V posledním sledovaném období byly krátkodobé závazky vyšší o plus 3 006 396 tis. Kč. Naopak v roce 2008 byl rozdíl mezi pohledávkami a krátkodobými závazky nejvyšší (pohledávky byly o plus 25 879 556 tis. Kč vyšší než krátkodobé závazky).

Pojišťovna se zavázala k zastavení růstu pohledávek po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením a optimalizace nákladů v jednotlivých segmentech poskytovatelů zdravotní péče. Na základě toho bylo učiněno mnoho manažerských rozhodnutí, které měly podpořit efektivní výběr pohledávek po lhůtě splatnosti (např. změna lhůty splatnosti pohledávek). Ostatní pohledávky jsou tvořeny pohledávkami za zaměstnanenckými zdravotními pojišťovnami z přerozdělení, pohledávkami z náhrad škod, z plnění mezinárodních smluv a pohledávkami ostatních fondů VZP ČR (Výroční zpráva VZP ČR).

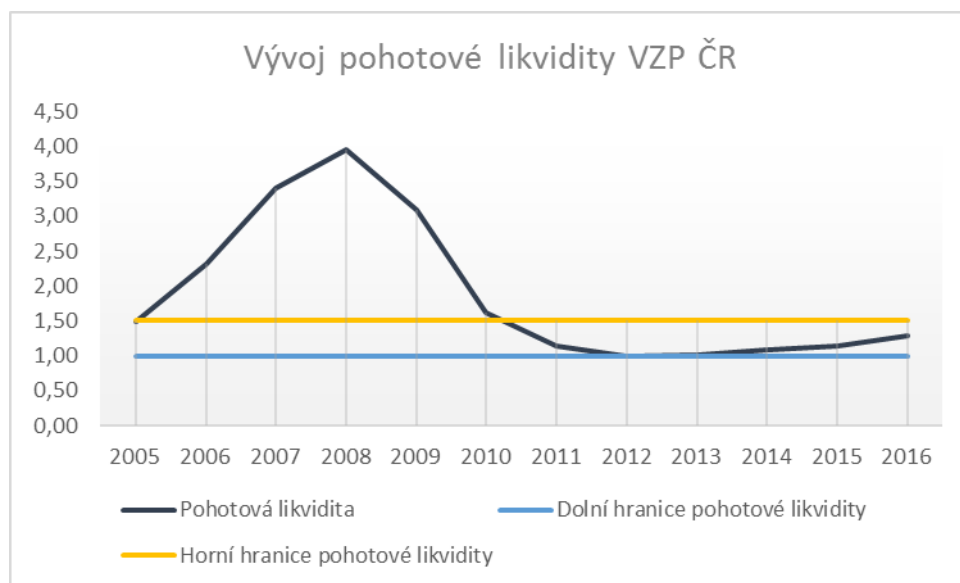
V roce 2012 měla pojišťovna díky přetrvávající ekonomické krizi závazky vůči ZPS po lhůtě splatnosti. VZP ČR došla tento finanční rezerva a roku 2013 návratná finanční výpomoc státu. Roku 2016 byla splacena poslední část finanční výpomoci (Výroční zpráva VZP ČR).

Hodnota krátkodobého finančního majetku byla v roce 2012 díky stále pokračující ekonomické krizi velmi nízká. Od roku 2013 se hodnota finančního majetku opět zvyšovala díky zlepšující se ekonomické situaci, efektivnímu výběru pojistného, zvyšujícím se mzdám a snižující se nezaměstnanosti. V roce 2016 byla hospodářská

situace VZP ČR nejlepší za posledních osm let a hodnota krátkodobého finančního majetku byla 9 234 400 tis. Kč (Výroční zprávy VZP ČR).

Je možné říci, že do roku 2010 Všeobecná zdravotní pojišťovna disponuje delší dobou splatnosti svých pohledávek, než je obvyklé. Vývoj pohotovosti likvidity znázorňuje následující graf 13 Vývoj pohotovosti likvidity VZP ČR

Graf 15 Vývoj pohotovosti likvidity VZP ČR



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

4.3.6 Ukazatel obratu kapitálu

Ukazatel obratu kapitálu není příliš směrodatný ukazatel pro Všeobecnou zdravotní pojišťovnu České republiky. Pojišťovna tvoří zisk pouze z ostatní zdaňované činnosti, proto je výsledek ukazatele obratu kapitálu nízký.

Tabulka 44 Výpočet obratu kapitálu VZP ČR, 2005-2016, část 1/2

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Výnosy celkem	68 900	90 530	87 748	68 695	64 975	57 548
Pasíva celkem	38 126 076	42 703 808	55 795 511	62 091 738	56 305 323	36 656 924
Obrat kapitálu	0,0018	0,0021	0,0016	0,0011	0,0012	0,0016

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Tabulka 45 Výpočet obratu kapitálu VZP ČR, 2005-2016, část 2/2

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
Výnosy celkem	40 631	44 448	41 886	24 843	25 580	27 337
Pasíva celkem	32 975 602	28 974 791	27 162 297	27 682 681	28 768 979	30 490 836
Obrat kapitálu	0,0012	0,0015	0,0015	0,0009	0,0009	0,0009

Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv

Výnosy jsou tokovou veličinou, kdežto pasiva jsou stavovým ukazatelem. Poměr těchto dvou položek umožňuje rozpoznání vhodného využívání zdrojů, které má pojišťovna k dispozici. Minimální hodnota, aby mohl být ukazatel obratu kapitálu hodnocen pozitivně, dosahuje hodnoty 1. Čím vyšší je hodnota ukazatele, tím lépe na tom organizace je.

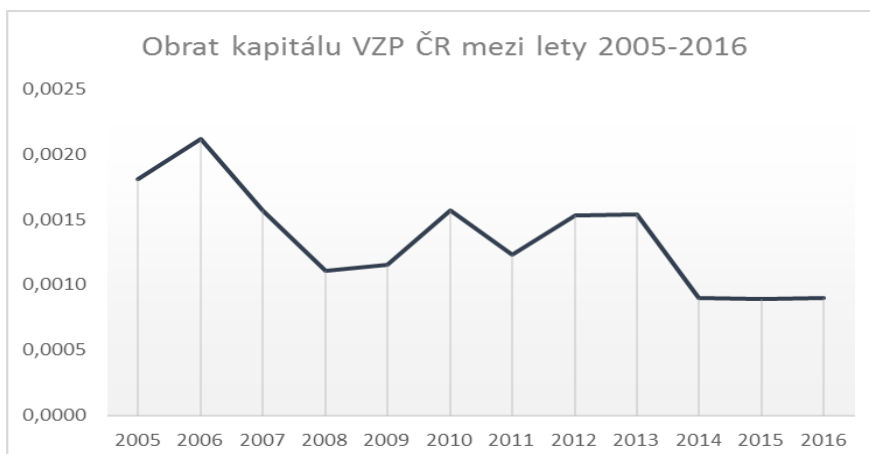
Výsledky ukazatele obratu kapitálu Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR nedosahuje v žádném ze sledovaných období hodnoty 1. Hodnoty ukazatele jsou velmi nízké. Nejvyšší hodnota je v roce 2006 a to konkrétně 0,0021. Nejnižší hodnota je mezi lety 2014-2016, kdy ukazatel nabýval hodnoty 0,0009. Nízké hodnoty jsou způsobené především tím, že Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR tvoří zisk a výnosy pouze z ostatní výdělečné činnosti. Ostatní výdělečná činnost netvoří hlavní činnost VZP ČR, proto jsou hodnoty nízké. Nejvyšší hodnota výnosů byla v roce 2006, kdy hodnota byla 90 530 tis. Kč. Naopak nejnižší hodnota výnosů byla v roce 2014 a to konkrétně 24 843 tis. Kč. V posledních třech sledovaných období byly celkové výnosy nižší než 30 000 tis. Kč.

Na pokles výnosů měla vliv především ekonomická krize a také fakt, že v roce 2009 vznikly nové pojišťovny. Tudiž byl zaznamenán pokles výnosů o minus 7 427 tis. Kč. Od roku 2014 do konce sledovaného období se celkové výnosy zvyšovaly, a to především díky zlepšující se ekonomické situaci.

Pojišťovna si jako jeden z hlavních cílů stanovila, že se bude snažit dostát svým závazkům ve lhůtě splatnosti a nebudou vznikat žádné závazky po lhůtě splatnosti. To se VZP ČR dařilo až do roku 2012, kdy díky ekonomické krizi a vyčerpání finančních rezerv, měla závazky po lhůtě splatnosti. Kvůli tomu byla nucena si vzít finanční výpomoc od státu v hodnotě 1,7 mld. Kč. Finanční výpomoc byla splacena roku 2016, kdy i přesto byl dosažen nejlepší ekonomický výsledek za posledních osm let.

Důležité je zmínit, že pojišťovna tvoří zisk pouze z ostatní zdaňované činnosti. Hlavní činnost pojišťovny je přerozdělována prostřednictvím fondů a nelze zde hovořit o výnosech a nákladech. Proto výsledky analýzy jsou zkrácené a je možné započítat pouze výnosy celkem z ostatní zdaňované činnosti.

Graf 16 Vývoj ukazatele obratu kapitálu VZP ČR mezi lety 2005-2016



Zdroj: Vlastní zpracování, na základě výročních zpráv VZP ČR

Z grafu je patrné, že hodnota v žádném období nedosáhla minimální doporučené hodnoty. Minimální doporučená hodnota je 1. Mezi lety 2005-2006 hodnota vzrostla z hodnoty 0,0018 na hodnotu 0,0021. Následující dva roky hodnota klesala až na hodnotu 0,0011. Od roku 2008 do roku 2010 hodnota vzrostla. Roku 2011 hodnota klesla z hodnoty 0,0016 na hodnotu 0,0012. V letech 2012 a 2013 byla hodnota ukazatele konstantní, konkrétně 0,0015. Od roku 2014 do konce sledovaného období, tedy do roku 2016, byla hodnota ukazatele taktéž konstantní a nabývala hodnoty 0,0009.

V některé literatuře je možné nalézt výpočet ukazatele obratu kapitálu trochu odlišný. V tomto případě je ukazatel počítán pomocí vzorce: celkové výnosy / celková pasiva. Literatura někdy uvádí i možnost výpočtu pomocí vzorce: celkové výnosy / vlastní zdroje. Výsledky ukazatele vycházejí vyšší, tudíž je výsledek pozitivnější. Vlastní zdroje jsou nižší než celková pasiva. Způsob použitý v tomto případě je přísnější.

Z grafu je patrný velký pokles obratu kapitálu v roce 2008, kdy se zvýšila celková pasiva a snížily se celkové výsledky v důsledku začínající ekonomické krize. Od roku 2014, kdy se ekonomická situace ustálila, se hodnota obratu kapitálu drží přibližně na stejné úrovni.

5 Závěr a doporučení

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR je zdravotní pojišťovna, která byla zřízena dne 1. ledna 1992, a to zákonem č. 551/1991 Sb. Postupně vznikaly další pojišťovny, které byly zřizovány podle zákona č. 280/1992 Sb. VZP ČR má téměř 6 milionů klientů a řadí se mezi ostatními pojišťovnami k té největší zdravotní pojišťovně v České republice.

Výsledky **horizontální a vertikální analýzy majetkové struktury** poskytují prvotní informace o vývoji VZP ČR. Do výsledků analýz se promítla ekonomická krize. Hlavním cílem VZP ČR byla snaha vybírat efektivně pohledávky. Vliv na vývoj majetkové struktury měl nový systém přerozdělování pojistného, vznik nových pojišťoven, reforma českého zdravotnictví, ekonomická krize. Dopady ekonomické krize nebyly díky finančním rezervám tak fatální. V roce 2013 byla VZP ČR nucena přijmout návratnou finanční výpomoc od státu v hodnotě 1,7 mld. Kč.

Objem celkových aktiv se od začátku sledovaného období do roku 2016 snížil o 7 635 240 tis. Kč. Velký vliv na úbytek celkových aktiv mělo zejména efektivní vymáhání pohledávek, vznik nových pojišťoven, ekonomická situace a rozprodej nadbytečného majetku. Pohledávky jsou nejvýznamnější částí krátkodobého majetku. Efektivní výběr pohledávek a pojistného od pojištěnců znamená úbytek celkových aktiv. To, že krátkodobý majetek, především pohledávky tvoří nejpodstatnější část majetku VZP ČR, je zřejmé z vertikální analýzy majetkové struktury. Dlouhodobý majetek tvoří přibližně 11 % z celkových aktiv. Pohledávky tvoří zhruba 85 % krátkodobého majetku. Do roku 2008 bylo možné sledovat nárůst aktiv. Příčinou byl nárůst krátkodobého majetku (zejména pohledávek z veřejného zdravotního pojištění). V absolutní hodnotě z 38 126 076 tis. Kč na 62 091 738 tis. Kč. V následujících obdobích se díky efektivnímu výběru pojistného podařilo celkovou hodnotu pohledávek a tím i hodnotu celkových aktiv snížit.

Horizontální a vertikální analýza finanční struktury poskytuje informace o zdrojích financování VZP ČR. Specifické je členění vlastního kapitálu VZP ČR. Vlastní kapitál je členěn na základní kapitál a jednotlivé fondy, zisk nebo ztrátu běžného účetního období a kapitálové krytí. Fondy jsou důležitou položkou zdravotní pojišťovny a prostřednictvím nich jsou hrazeny jednotlivé činnosti. Z důvodu ekonomické krize došlo k řadě interních opatření v průběhu sledovaného období. Například v roce 2012 došlo k restrukturalizaci a redukci poboček (z původních 14 krajských poboček vzniklo

6 regionálních). V roce 2013 byla poskytnuta VZP ČR návratná finanční výpomoc od státu ve výši 1,7 mld. Kč. Se zlepšující se ekonomickou situací dochází ke zlepšujícímu se výsledku hospodaření. Jedním z hlavních cílů, kterého by se pojišťovna měla držet i nadále, je dodržení lhůty splatnosti závazků a zároveň aby závazky po splatnosti byly co nejnižší. V případě příznivé ekonomické situace je vhodné vytvoření rezervy pro případ, kdy se ekonomická situace zhorší.

Horizontální a vertikální analýza nákladů napomáhá k identifikaci položek, které mají vliv na celkový výsledek hospodaření VZP ČR. V důsledku toho, že hlavní činnost pojišťovny je účtována prostřednictvím fondů, se v analýze zahrnují pouze náklady z ostatní zdaňované činnosti. Z tohoto důvodu nebyly pro analýzy využity data z výkazů zisku a ztráty ale z ostatní zdaňované činnosti. Ve sledovaném období bylo možné zpozorovat převážně klesající tendenci nákladů. V roce 2008 byl zaznamenán výrazný pokles provozních nákladů v oblasti mezd. Příčinou byla změna způsobu účtování a restrukturalizace poboček v důsledku ekonomické krize.

Horizontální a vertikální analýza výnosů taktéž vychází z údajů ostatní zdaňované činnosti, stejně jako tomu bylo u analýzy nákladů. Pojišťovna tvoří zdravotně pojistný plán pro výnosy i náklady na základě kterého je následně porovnáván plán se skutečností. Od května 2004 byly činnosti pojišťovny VZP ČR převedeny na dceřinou společnost a od roku 2005 vystupuje pojišťovna již jen jako zprostředkovatel (nikoliv jako pojistitel smluvních produktů). Zisk tvoří pojišťovna zejména hospodárným využíváním svého majetku. Výnosy tvoří pronájem bytových a nebytových prostor, komerční prodej metodik a číselníků nesmluvním partnerům, penzijní připojištění, zprostředkovatelské činnosti a ostatní. Do budoucna by měla pojišťovna dále efektivně pronajímat své prostory smluvním partnerům a tím dosahovat přiměřeného zisku. V průběhu sledovaného období se zvyšovala jmenovitá hodnota akcií PVZP až na hodnotu 291 tis. Kč za jednu akcii v roce 2016.

Ukazatel rentability celkového vloženého kapitálu byl v prvním sledovaném období záporný, a to z důvodu záporného zisku po zdanění. Ve všech ostatních sledovaných obdobích byly hodnoty ukazatele kladné. V roce 2011 byl zaznamenán výraznější pokles ukazatele, který byl zapříčiněn nákupem akcií společnosti IZIP, a. s. Hodnota ukazatele byla o 2 % nižší než průměrná hodnota za celé sledované období. V posledním sledovaném

období bylo hospodaření VZP ČR nejlepší za posledních osm let. Důvodem byla zlepšující se situace na trhu a efektivní manažerská rozhodnutí.

Hodnoty **ukazatele rentability vlastního kapitálu** nepřesáhly v žádném ze sledovaných období hodnoty 1 %. Nejvyšší hodnota ukazatele byla v roce 2013, kdy se hodnota rovnala 0,482 %. Jednalo se o situaci po ekonomické recesi, kdy se začala snižovat hodnota poskytnuté návratné finanční výpomoci.

Vývoj **rentability nákladů** z ostatní zdaňované činnosti je ve sledovaném období dynamický. Během sledovaného období měla maximální rentabilita hodnotu ve výši 114 % a to v roce 2008. Nejnižší hodnota byla v roce 2005, minimální hodnota byla ve výši minus 2 %.

Ukazatel okamžité míry likvidity by se měl pohybovat v rozmezí 0,2-0,5. Rozmezí bylo překročeno v letech 2007-2009. V letech 2005, 2006, 2012, 2013 a 2014 byly hodnoty nižší než doporučené rozmezí. V roce 2012 v důsledku ekonomické recese a použití veškeré finanční rezervy, měla VZP ČR závazky vůči PZS po lhůtě splatnosti. To byl důvod, proč byla roku 2013 VZP ČR poskytnuta návratná finanční výpomoc, která byla následující tři roky ve stanovených splátkách uhrazena. Od roku 2013 se pojišťovně daří hradit své závazky ve lhůtě splatnosti i při splacení finanční výpomoci ve stanovených splátkách.

Ukazatel obratu kapitálu nemá příliš velkou vypovídající hodnotu. Hlavním důvodem je fakt, že pojišťovna tvoří zisk pouze z ostatní zdaňované činnosti a díky tomu jsou výsledky ukazatele velmi nízké.

Výsledek **pohotové likvidity** by se měl pohybovat v rozmezí 1,-1,5. Nejvyšší míra pohotové likvidity byla v roce 2008, kdy hodnota ukazatele byla 3,95. Pojišťovna se zavázala k zastavení růstu pohledávek po lhůtě splatnosti vůči zdravotnickým zařízením a optimalizace nákladů v jednotlivých segmentech poskytovatelů zdravotní péče. Na základě toho bylo učiněno mnoho manažerských rozhodnutí, které měly podpořit efektivní výběr pohledávek po lhůtě splatnosti (např. změna lhůty splatnosti pohledávek). Pojišťovna by se měla i nadále zaměřit na hrazení závazků ve lhůtě splatnosti.

Na základě provedené analýzy je možné konstatovat, že pojišťovna se snaží vynakládat své zdroje efektivně a snaží se o co nejnižší provozní náklady. Dále je možné pozorovat rostoucí tendenci výnosů. Pro pojišťovnu je žádoucí udržet tento trend i do budoucna.

V budoucnosti lze pojišťovně doporučit efektivní výběr pohledávek, udržet si stávající pozici na trhu (případně zlepšení pozice na trhu). Snahou zdravotní pojišťovny by mělo být zůstat největší zdravotní pojišťovnou v České republice. To znamená vytvářet zajímavé programy pro své klienty a zajistit bezpečnou úhradu zdravotní péče u smluvních poskytovatelů zdravotní péče. Systém výběru pojistného je závislý na reformách ve zdravotnictví a musí se na tyto situace včas připravit. V krátkodobých pohledávkách má pojišťovna vázané finanční prostředky. Z tohoto důvodu je nezbytné, aby výběr pojistného byl efektivní.

6 Seznam použitých zdrojů

Publikace:

ČERNOHORSKÝ, Jan a Petr TEPLÝ. Základy financí. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3669-3.

ČIŽINSKÁ, Romana a Pavel MARINIČ. Finanční řízení podniku: moderní metody a trendy. Praha: Grada, 2010. Prosperita firmy. ISBN 978-80-247-3158-2.

FRANK J. FABOZZI a PAMELA PETERSON DRAKE. The basics of finance: an introduction to financial markets, business finance, and portfolio management. Hoboken, NJ: Wiley, 2010. ISBN 9780470609712.

GRÜNWARD, Rolf a Jaroslava HOLEČKOVÁ. Finanční analýza a plánování podniku. Praha: Ekopress, 2007. ISBN 978-80-86929-26-2.

HOBZA, Vladimír a Eva SCHWARTZHOFFOVÁ. Manažerská ekonomika: kapitoly k finanční analýze : výkladový text, příklady a případové studie. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4889-3

KALOUDA, František. Finanční analýza a řízení podniku. 3. rozšířené vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017. ISBN 978-80-7380-646-0.

KISLINGEROVÁ, Eva a Jiří HNILICA. Finanční analýza: krok za krokem. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2008. C.H. Beck pro praxi. ISBN 9788071797135.

KISLINGEROVÁ, Eva. Oceňování podniku. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: C.H. Beck, 2001. C.H. Beck pro praxi. ISBN 80-7179-529-1.

KNÁPKOVÁ, Adriana, Drahomíra PAVELKOVÁ a Karel ŠTEKER. Finanční analýza: komplexní průvodce s příklady. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2013. Prosperita firmy. ISBN 978-80-247-4456-8.

KRAFTOVÁ, Ivana. Finanční analýza municipální firmy. Praha: C. H. Beck, 2002. ISBN 80-7179-778-2.

NĚMEC, Jiří. Principy zdravotního pojištění. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2628-1.

OCHRANA, František, Jan PAVEL a Leoš VÍTEK. Veřejný sektor a veřejné finance: financování nepodnikatelských a podnikatelských aktivit. Praha: Grada, 2010. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3228-2.

PAMELA P. PETERSON a FRANK J. FABOZZI. Analysis of financial statements. New Hope, Penn: Fabozzi, 1999. ISBN 1883249597.

PEKOVÁ, Jitka, Jaroslav PILNÝ a Marek JETMAR. Veřejná správa a finance veřejného sektoru. 2., přeprac. vyd. Praha: ASPI, 2005. ISBN 80-7357-052-1.

REKTOŘÍK, Jaroslav. Ekonomika a řízení odvětví veřejného sektoru. 2., aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2007. ISBN 978-80-86929-29-3.

ROJÍČEK, Marek, Vojtěch SPĚVÁČEK, Jan VEJMĚLEK, Eva ZAMRAZILOVÁ a Václav ŽDÁREK. Makroekonomická analýza: teorie a praxe. Praha: Grada Publishing, 2016. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-5858-9.

RŮČKOVÁ, Petra. Finanční analýza: metody, ukazatele, využití v praxi. 5., aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. Finanční řízení. ISBN 978-80-247-5534-2.

RŮČKOVÁ, Petra a Michaela ROUBÍČKOVÁ. Finanční management. Praha: Grada, 2012. Finance (Grada). ISBN 978-80-247-4047-8.

RYNEŠ, Petr. Cash flow v účetní závěrce: [komentář, příklady]. 3., aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, c2009. Účetnictví (ANAG). ISBN 978-80-7263-490-3.

SEDLÁČEK, Jaroslav. Finanční analýza podniku. 2., aktualiz. vyd. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-3386-6.

SCHOLLEOVÁ, Hana. Ekonomické a finanční řízení pro neekonomy. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2012. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4004-1.

SYNEK, Miloslav. Manažerská ekonomika. 5., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3494-1.

SYNEK, Miloslav a Eva KISLINGEROVÁ. Podniková ekonomika. 6., přeprac. a dopl. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2015. Beckovy ekonomické učebnice. ISBN 978-80-7400-274-8.

VOCHOZKA, Marek. Metody komplexního hodnocení podniku. Praha: Grada, 2011. Finanční řízení. ISBN 978-80-247-3647-1.

Legislativa:

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky

Internetové zdroje:

Ministerstvo zdravotnictví České republiky: Fondy zdravotních pojišťoven [online]. [cit. 2017-06-13]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz>

VZP ČR [online]. [cit. 2018-03-26]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/>

Pojišťovna VZP, a. s. [online]. [cit. 2017-09-17]. Dostupné z: <https://www.pvzp.cz/cs/o-spolecnosti/>

Ostatní zdroje:

ADAPTAČNÍ PROGRAM nového zaměstnance VZP ČR. Praha, 2015.

7 Přílohy

Příloha 1 Výkaz zisku a ztráty VZP ČR 2007

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY ZA ROK KONČÍCÍ 31. PROSINCE 2007

	Bod	2007			2006		
		Základna	Mezisoučet	Výsledek	Základna	Mezisoučet	Výsledek
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč
I. TECHNICKÝ ÚČET K NEŽIVOTNÍMU POJIŠTĚNÍ				0		0	
III. NETECHNICKÝ ÚČET							
1. Výnosy z finančního umístění (investic):	12						
a) výnosy z podílů - ovládaná osoba			17 000			15 368	
2. Ostatní výnosy	12		70 748			76 230	
3. Ostatní náklady	12		- 56 522			- 64 937	
4. Daň z příjmů z běžné činnosti	12		- 2 433			- 122	
5. Zisk z běžné činnosti po zdanění			28 793			26 539	
6. Mimořádné náklady	12		- 130			0	
7. Mimořádné výnosy	12		0			- 1 069	
8. Mimořádná ztráta			- 130			- 1 069	
9. Zisk za účetní období			28 663			25 470	

Příloha 2 Výkaz zisku a ztráty VZP ČR 2016

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

Účetní závěrka

Rok končící 31. prosince 2016

Výkaz zisku a ztráty za rok končící 31. prosince 2016

(tis. Kč) Č. pol.	Bod	2016			2015		
		Základna	Mezisoučet	Výsledek	Základna	Mezisoučet	Výsledek
NETECHNICKÝ ÚČET							
1.	Výnosy z investic:			2 550			0
	a) výnosy z podílů ověřené osoby			2 550			0
2.	Ostatní výnosy			24 787			25 580
3.	Ostatní náklady			-21 551			-18 113
4.	Daň z příjmů	E.2.		-340			-1 142
5.	Výsledek hospodaření po zdanění			5 446			6 325
6.	Výsledek hospodaření za účetní období			5 446			6 325

Přehled o peněžních tocích za rok končící 31. prosince 2016

(tis. Kč) Č. pol.	Název položky	2016	2015
P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	4 038 253	2 848 138
I.	Peněžní prostředky fondů		
I.P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	3 989 900	2 789 751
I.A.	Příjmy	233 556 897	223 251 245
I.B.	Výdaje	228 356 381	222 051 095
I.F.	Změna stavu finančních prostředků	5 200 516	1 200 149
I.R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	9 190 416	3 989 900
II.	Peněžní prostředky na zdaněnou činnost		
II.P.	Stav peněžních prostředků k počátku účetního období	48 355	58 407
II.A.	Příjmy	387 161	233 711
II.B.	Výdaje	391 532	253 763
II.F.	Změna stavu finančních prostředků	-4 371	-10 052
II.R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	43 084	48 355
F.	Celková změna stavu peněžních prostředků	5 196 145	1 190 097
R.	Stav peněžních prostředků k rozvahovému dni	9 234 400	4 038 253

Příloha 3 Rozvaha VZP ČR 2007

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
 Sídlo: Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3
 Identifikační číslo: 411 97 518
 Předmět činnosti: veřejné zdravotní pojištění
 Rozvahový den: 31. prosince 2007
 Datum sestavení účetní závěrky: 25. března 2008

ROZVAHA K 31. PROSINCI 2007

	Bod	31. prosince 2007			31. prosince	
		Hrubá výše		Úprava	Čistá výše	
		tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	tis. Kč	
AKTIVA						
A.	Dlouhodobý nehmotný majetek	3	1 746 976	1 428 682	318 294	283 346
C.	Dlouhodobý hmotný majetek	4	5 507 583	1 899 309	3 608 274	3 678 401
D.	Dlouhodobý finanční majetek	5	100 000	0	100 000	100 000
D.I.	Podíly v podnikatelských seskupeních - ovládaná osoba		100 000	0	100 000	100 000
E.	Dlužníci	6	40 451 499	0	40 451 499	37 994 692
E.I.	Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění		40 381 377	0	40 381 377	37 932 802
	1. za plátců pojistného		38 194 098	0	38 194 098	34 972 669
	2. za poskytovatele zdravotní péče		627 228	0	627 228	1 130 185
	3. z přerozdělení pojistného		438 862	0	438 862	729 469
	4. z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění		311 442	0	311 442	278 952
	5. z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		417 407	0	417 407	331 243
	6. ostatní pohledávky, z toho:		392 340	0	392 340	490 264
	a) pohledávky zvláštního účtu přerozdělení		377 966	0	377 966	475 798
E.II.	Ostatní pohledávky		70 122	0	70 122	61 690
	z toho: za dceřnou společností		11 174	0	11 174	3 708
F.	Ostatní aktiva		10 924 455	0	10 924 455	646 879
F.I.	Zásoby		45 262	0	45 262	5 552
F.II.	Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně, z toho zvláštní bankovní účty:		10 874 275	0	10 874 275	618 089
	1. základního fondu		6 838 924	0	6 838 924	240 155
	2. rezervního fondu		1 746 151	0	1 746 151	114
	3. provozního fondu		975 577	0	975 577	12 083
	4. sociálního fondu		11 278	0	11 278	12 935
	5. fondu reprodukce majetku		1 069 312	0	1 069 312	2 273
	6. fondu prevence		2 532	0	2 532	2 601
F.III.	Jiná aktiva		4 918	0	4 918	23 236
G.	Přechodné účty aktiv	10	392 989	0	392 989	490
G.I.	Dohadné položky aktivní		392 989	0	392 989	490
AKTIVA CELKEM			59 123 602	3 327 991	55 795 611	42 703 806

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky

**ROZVAHA
K 31. PROSINCI 2007
(pokračování)**

	Bod	31. prosince 2007 tis. Kč	31. prosince 2006 tis. Kč
PASIVA			
A. Vlastní jmění	7	39 341 821	25 986 078
A.III. Ostatní kapitálové fondy, z toho:		6 007 477	4 752 649
1. provozní fond		794 885	0
2. sociální fond		9 900	14 612
3. fond majetku		3 909 273	3 947 118
4. fond reprodukce majetku		1 107 051	754 740
5. fond prevence		184 693	31 075
6. fond přerozdělení		456	1 076
7. fond budoucnosti		1 219	4 028
A.V. Fondy veřejného zdravotního pojištění		33 173 284	21 085 519
1. základní fond		31 459 286	19 475 824
2. rezervní fond		1 713 998	1 609 695
A.VI. Nerozdělený zisk minulých účetních období		32 396	22 440
A.VII. Zisk běžného účetního období		28 664	25 470
A.VIII. Fond kapitálového krytí podílu v ovládané osobě		100 000	100 000
B. Rezervy	9	348 117	0
1. Rezervy na ostatní rizika a ztráty		348 117	0
C. Věřitelé	8	15 079 709	16 717 399
C.I. Závazky z veřejného zdravotního pojištění		14 607 251	16 300 418
1. k poskytovatelům zdravotní péče		14 002 700	15 428 109
2. z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		108 322	72 196
3. ostatní závazky, z toho:		496 229	800 113
a) závazky zvláštního účtu přerozdělení		476 178	784 766
C.III. Závazky vůči finančním institucím		34 479	59 185
C.IV. Ostatní závazky, z toho:		437 979	357 796
a) daňové závazky a závazky ze sociálního zabezpečení a veřejného zdravotního pojištění		100 696	90 166
b) závazky vůči dceřné společnosti		3 275	3 115
E. Přechnodné účty pasív	10	1 025 864	331
E.I. Výdaje a výnosy příštích období		106	331
E.II. Dohadné položky pasív		1 025 758	0
PASIVA CELKEM		55 795 511	42 703 808

Příloha 4 Rozvaha VZP ČR 2016

Rozvaha
 k 31. prosinci 2016

(tis. Kč)		Bod	31.12.2016		31.12.2015	
			Hrubá výše	Úprava	Čistá výše	Mimulé období
AKTIVA						
A.	Dlouhodobý nehmotný majetek	E.1.1.	2 131 288	1 892 236	239 052	343 217
I.	Dlouhodobý nehmotný majetek		2 121 377	1 892 236	229 121	326 630
II.	Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek		9 911	0	9 911	16 587
III.	Poskytnuté zálohy na pořízení nehmotného majetku		0	0	0	0
B.	Investice		0	0	0	0
C.	Dlouhodobý hmotný majetek	E.1.2.	5 100 253	2 724 238	2 375 995	2 543 789
I.	Pozemky a stavby		3 770 140	1 601 801	2 168 339	2 284 361
1.	Pozemky		274 648	42 491	232 157	233 661
2.	Stavby		3 495 492	1 559 310	1 936 182	2 050 700
II.	Movitý majetek		1 322 870	1 122 457	200 413	181 223
1.	Movitý majetek – odpisovaný		1 322 089	1 122 457	199 632	180 437
2.	Movitý majetek – neodpisovaný		781	0	781	786
III.	Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek		7 243	0	7 243	48 182
IV.	Poskytnuté zálohy na pořízení hmotného majetku		0	0	0	23
D.	Dlouhodobý finanční majetek	E.1.3.	104 920	0	104 920	106 024
I.	Podíly v podnikatelských skupeních		104 800	0	104 800	106 024
1.	Podíly v ovládaných osobách		104 800	0	104 800	106 024
2.	Dřehopisy vydané ovládanými osobami a záplčky nebo úvěry poskytnuté těmto osobám		0	0	0	0
3.	Podíly s podstatným vlivem		0	0	0	0
4.	Dřehopisy vydané osobami, ve kterých má účetní jednotka podstatný vliv, a záplčky nebo úvěry poskytnuté těmto osobám		0	0	0	0
II.	Jiný dlouhodobý finanční majetek	E.1.4.	120	0	120	0
1.	Akcie a ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly		120	0	120	0
2.	Dřehové cenné papíry		0	0	0	0
3.	Depozita u finančních institucí		0	0	0	0
4.	Ostatní dlouhodobý finanční majetek		0	0	0	0
E.	Dlužníci	E.1.5.	39 701 320	21 165 713	18 535 607	18 763 464
I.	Pohledávky z veřejného zdravotního pojištění		39 654 148	21 165 713	18 488 435	18 717 979
1.	Pohledávky za plátců pojistného		36 460 767	20 802 011	15 658 756	16 278 026
2.	Pohledávky za poskytovatelů zdravotních služeb		832 586	22 273	810 313	758 942
3.	Pohledávky z přeručování pojistného		0	0	0	0
4.	Pohledávky z náhrad škod veřejného zdravotního pojištění		407 929	320 171	87 758	128 391
5.	Pohledávky z přeplatků do majetkového fondu		0	0	0	0
6.	Pohledávky z plnění mezinárodních smluv o zdravotní péči		710 265	19 576	690 689	662 041
7.	Dehodatné položky aktivní		1 224 698	0	1 224 698	873 996
8.	Ostatní pohledávky		17 903	1 682	16 221	16 583
II.	Ostatní pohledávky		47 172	0	47 172	45 485
1.	Krátkodobé		37 915	0	37 915	36 080
	Z toho: pohledávky za dceřinou společností		909	0	909	2 201
2.	Dlouhodobé		9 257	0	9 257	9 405
F.	Ostatní aktiva		9 235 282	0	9 235 282	4 042 485
I.	Zásoby		0	0	0	0
II.	Hotovost na účtech u finančních institucí a hotovost v pokladně	E.1.6.	9 234 400	0	9 234 400	4 038 285
1.	Zvláštní bankovní účty		9 225 443	0	9 225 443	4 032 276
1.1.	Základního fondu		3 071 462	0	3 071 462	902 370
1.2.	Rezervního fondu		1 704 376	0	1 704 376	1 200 070
1.3.	Provozního fondu		2 945 254	0	2 945 254	638 837
1.4.	Sociálního fondu		20 854	0	20 854	21 598
1.5.	Fondu reprodukce majetku		1 377 716	0	1 377 716	869 264
1.6.	Fondu prevence		61 399	0	61 399	382 118
1.7.	Fondu pro úhradu preventivní péče		0	0	0	0
1.8.	Fondu pro zprostředkování úhrady zdravotní péče		0	0	0	0
1.9.	Fondu pro úhradu závodní preventivní péče z prostředků zaměstnavatele		0	0	0	0
1.10.	Ostatní bankovní účty		43 382	0	43 382	48 002
2.	Pokladna a jiné pokladní hodnoty		8 957	0	8 957	5 979
III.	Jiná aktiva		882	0	882	4 230
G.	Časové rozlišení		0	0	0	0
I.	Náklady přátích období		0	0	0	0
II.	Příjmy přátích období		0	0	0	0
AKTIVA CELKEM			36 271 063	23 782 227	30 490 836	29 768 979