

MORAVSKÁ VYSOKÁ ŠKOLA OLOMOUC

Ústav managementu a marketingu

Jitka Unzeitigová

**Vývoj hospodaření Fakultní nemocnice Olomouc
v letech 2000 – 2011**

Economic Development of the University Hospital of Olomouc
in the years 2000 – 2011

Bakalářská práce

Vedoucí práce: doc. MUDr. Václav Rýznar, CSc., MBA

Olomouc 2015

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické, elektronické a jiné informační zdroje.

Olomouc

Jitka Unzeitigová

Poděkování

Ráda bych poděkovala doc. MUDr. Václavu Rýznarovi, CSc., MBA za odborné vedení a cenné rady při vypracování bakalářské práce. Také děkuji Fakultní nemocnici Olomouc za poskytnutí podkladů k řešené problematice.

Poděkování patří i mé rodině za podporu při studiu a tvorbě bakalářské práce.

Obsah

Úvod.....	6
Teoretická část	7
1 Finanční analýza	7
1.1 Definice finanční analýzy	7
1.2 Uživatelé finanční analýzy.....	8
1.3 Podklady pro tvorbu finanční analýzy	8
1.3.1 Rozvaha	9
1.3.2 Výkaz zisku a ztráty.....	9
1.3.3 Výkaz cash flow.....	10
1.3.4 Úpravy účetních výkazů pro potřeby finanční analýzy	10
1.4 Postup finanční analýzy	10
1.5 Techniky finanční analýzy	11
1.6 Horizontální a vertikální analýza	12
1.7 Ukazatele finanční analýzy	12
1.7.1 Poměrové ukazatele	13
1.7.2 Ukazatele přidané hodnoty	17
1.7.3 Analýza Du Pont.....	17
1.7.4 Pyramidová soustava finančních ukazatelů	18
1.7.5 Další metody finanční analýzy	18
1.8 Hodnocení finanční oblasti	18
2 Ekonomika zdravotnictví.....	19
2.1 Zdravotnictví.....	20
2.2 Zdravotnická zařízení	20
2.3 Nabídka a poptávka po zdravotní péči.....	21
2.4 Financování zdravotnických zařízení	22
2.4.1 Financování zdravotní péče	22
2.4.2 Financování nemocnic	23

2.4.3	Financováním systémem DRG	23
2.5	Specifické problémy zdravotnických zařízení při posuzování zisku.....	25
2.6	Ekonomické ukazatele ve zdravotnictví	26
	Metodika	29
3	Struktura práce	29
4	Vědecké metody	29
5	Použití metod v praxi.....	30
	Praktická část	31
6	Fakultní nemocnice Olomouc	31
7	Finanční analýza	33
7.1	Výkazy FNOL.....	33
7.2	Horizontální analýza	37
7.3	Vertikální analýza	40
7.4	Poměrové ukazatele	45
8	Ekonomické ukazatele ve zdravotnictví	50
9	Dotační zdroje.....	55
10	Hodnocení a návrh na opatření	56
10.1	Hodnocení finančního zdraví FNOL	56
10.2	Hodnocení zdravotnických ukazatelů FNOL	58
10.3	Doporučení založené na hodnocení	58
	Závěr	60
	ANOTACE	62
	Literatura a prameny	63
	Seznam zkratk	65
	Seznam obrázků.....	66
	Seznam tabulek	67
	Seznam grafů	68

Úvod

Cílem mé bakalářské práce je analyzovat vývoj hospodaření Fakultní nemocnice Olomouc od roku 2000 do roku 2011 a uvést doporučení k řešení zjištěného problému. Jelikož se FNOL (Fakultní nemocnice Olomouc) ve sledovaném období pohybovala ve ztrátě, provedu finanční analýzu a analýzu ekonomicko-zdravotnických ukazatelů k zjištění hlavních příčin jejího zadlužení. Na základě výstupů analýz provedu hodnocení, které bude sloužit ke stanovení doporučení dalšího vývoje FNOL.

Téma hodnocení vývoje hospodaření FNOL jsem si vybrala proto, že mě zajímá oblast finančního řízení. Dalším důvodem je zdravotnictví, které svým způsobem zasahuje do života každého člověka. Poskytování kvalitní zdravotní péče nezáleží pouze na kvalifikovaném personálu, ale také na finančním zdraví subjektu. Pokusím se proto analyzovat příčiny dlouhodobé zadluženosti a navrhnout doporučení pro další vývoj nemocnice. Byla bych ráda, kdyby výsledky mé práce byly užitečným podkladem k dalšímu rozvoji nemocnice.

Práce se člení do třech hlavních částí. Jimi jsou teoretická, metodická a praktická část. V teoretické části se budu zabývat finanční analýzou, kde uvedu její definice, uživatele, podklady pro její tvorbu, postup a techniky. V druhé kapitole se zaměřím na ekonomiku zdravotnictví. Zde se budu věnovat její specifické odlišnosti vzhledem ke komerčnímu prostředí, uvedu soustavu zdravotnických zařízení v České republice a způsoby financování jejich provozu, specifické problémy. Na konec se zaměřím na ekonomické ukazatele typické pro zdravotnictví.

Metodická část je zaměřena na strukturu a vědecké metody a jejich využití v postupu tvorby této práce.

V praktické části nejdříve představím obecné informace a historii FNOL. Dále provedu finanční analýzu a analýzu ekonomicko-zdravotnických ukazatelů. Součástí je také kapitola věnovaná dotačním zdrojům, které se významně podílí na hospodaření nemocnice, hodnocení dosažených výsledků a návrh na opatření.

Pro tvorbu teoretické části práce použiji zejména bibliografické zdroje, pro praktickou část výroční zprávy a výkazy FNOL z let 2000 až 2011.

Teoretická část

1 Finanční analýza

V rámci této kapitoly definuji pojem finanční analýza. Dále uvedu uživatele finanční analýzy, podklady k jejímu zpracování, postup a techniky. Nejvíce jsem se zabývala podkapitolou, která je věnována ekonomickým ukazatelům, jako je rentabilita, likvidita a další. Závěrem uvedu hodnocení finanční oblasti z pohledu autorky Libuše Šoljakové.

1.1 Definice finanční analýzy

Existuje mnoho definic pojmu finanční analýza. Petra Růčková uvádí: „finanční analýza představuje systematický rozbor získaných dat, která jsou obsažena především v účetních výkazech. Finanční analýzy v sobě zahrnují hodnocení firemní minulosti, současnosti a předvídání budoucích finančních podmínek.“¹

Marek Vochozka definuje finanční analýzu takto: „Finanční analýza je formalizovanou metodou, která umožňuje získat představu o finančním zdraví podniku. [...] Finanční analýza přezkoumává minulost i současnost a přináší tak informace o výkonnosti podniku a o potenciálních rizicích, které vyplývají z jeho fungování. Zároveň se zabývá i dalším vývojem podniku a jeho budoucími kroky.“²

Hana Scholleová uvádí: „Finanční analýza je soubor činností, jejímž cílem je zajistit a komplexně vyhodnotit finanční situaci podniku.“³

Všechna rozhodnutí ve vztahu k financování organizace, musí být podložena finanční analýzou. Těmito rozhodnutími mohou být, např. investice, cenová politika, řízení majetku, zásob, podnikové struktury. Hlavním cílem finanční analýzy je tedy poskytování potřebných informací o finančním zdraví organizace. Finanční analýzu organizace sestavují finanční manažeři a top management.⁴

Existují dvě oblasti této analýzy:⁵

1. interní finanční analýza – zabývá se zjišťováním rozdílů mezi plánem a skutečností, prognózy trendů vývoje, mezipodnikovým srovnáváním v rámci

¹ RŮČKOVÁ, Petra. *Finanční analýza*, s. 9.

² VOCHOZKA, Marek. *Metody komplexního hodnocení podniku*, s. 12.

³ SCHOLLEOVÁ, Hana. *Ekonomické a finanční řízení pro neekonomy*, s. 163.

⁴ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 349.

⁵ Srov. Tamtéž, s. 349-350.

odvětví, komparací obecných standardů s reálnými výstupy a srovnáváním s konkurencí. Bývá spojená s controllingem. Při analyzování se aplikují různé speciální metody, např. scénáře, benchamarking, analýza citlivosti. Podkladem pro tvorbu této analýzy jsou kalkulace, finanční a manažerské účetnictví, vnitropodnikové evidence a jiné interní zdroje, ale i externí analýzy.

2. externí finanční analýza – je vytvářena různými externími institucemi, např. dodavateli, odběrateli, státní správou, bankami, investory, konkurencí. Podkladem pro tvorbu této analýzy jsou účetní závěrky, výroční zprávy, statistiky.

1.2 Uživatelé finanční analýzy

Uživateli finanční analýzy jsou všichni, kteří chtějí zjistit informace o celkové finanční situaci podniku. Těmito osobami mohou být:⁶

- externí uživatelé – např.: stát (kontrola daní), investoři (rozhodování o vložení investic), banky (rozhodování o poskytnutí úvěrů a půjček), věřitelé (zkoumají finanční zdraví organizace), dodavatelé (zjišťují schopnost dostát závazkům), odběratelé (informují se o stabilitě obchodních vztahů), konkurenční organizace (srovnávání finančních analýz);
- interní uživatelé – např.: zaměstnanci (zjišťují prosperitu a stabilitu podniku), manažeři (řízení podniku s použitím veřejně nepřístupných informací).

1.3 Podklady pro tvorbu finanční analýzy

Údaje k finanční analýze jsou čerpány z účetních výkazů, kterými jsou rozvaha, výkaz zisku a ztráty a mnohdy i výkaz cash flow. Výkazy se sestavují k určitému datu v peněžních jednotkách a jsou součástí každé účetní závěrky.⁷

Existují dva druhy účetních závěrek. Řádná účetní závěrka se sestavuje k poslednímu datu účetního období. Mimořádná účetní závěrka k určitému dni během účetního období. Účetní závěrka je složena z rozvahy, výkazu zisků a ztráty, přílohy a případně výkazu cash flow.⁸

⁶ Srov. VOCHOZKA, Marek. *Metody komplexního hodnocení podniku*, s. 12–13.

⁷ Srov. BELLOVÁ, Jana a Jaroslav ZLÁMAL. *Základy účetnictví pro management zdravotnictví*, s. 153-154.

⁸ Srov. ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*, s. 133.

1.3.1 Rozvaha

Rozvaha se také nazývá bilance. Jedná se o statický výkaz, jelikož nepředstavuje peněžní tok. Představuje zdroj informací o aktivech neboli majetku a pasivech, jenž obsahují vlastní kapitál čili zdroj krytí a závazky. Součet aktiv se musí rovnat součtu pasiv.⁹

Členění rozvahy:¹⁰

1. aktiva – dále dělíme:
 - a) dlouhodobá – jedná se o dlouhodobý hmotný, nehmotný a finanční majetek,
 - b) krátkodobá – obsahují oběžný majetek tvořený zásobami, pohledávkami, finančním majetkem;
2. pasiva – dále dělíme:
 - a) vlastní kapitál – představuje vlastní zdroj financování; zahrnuje základní kapitál, fondy a výsledek hospodaření,
 - b) cizí zdroje – zahrnují rezervy a závazky vůči obchodním partnerům, bankám, orgánům státní správy a jiným institucím.

1.3.2 Výkaz zisku a ztráty

Tento výkaz zobrazuje tok nákladů a výnosů za dané období. Jednotlivé náklady a výnosy jsou kumulovány od počátku období a k jeho konci tak ukazují nárůst jednotlivých položek.¹¹ Výnosy a náklady se člení do třech oblastí:¹²

1. provozní – odečtením nákladů od výnosů vzniká provozní výsledek hospodaření,
2. finanční – výsledkem je finanční výsledek hospodaření, který při spojení s provozním ziskem či ztrátou tvoří výsledek hospodaření z běžné činnosti,
3. mimořádná – vzniká mimořádný výsledek hospodaření, který spolu s výsledkem hospodaření za běžnou činnost udává zisk před zdaněním, nebo celkovou ztrátu.

⁹ Srov. BELLOVÁ, Jana a Jaroslav ZLÁMAL. *Základy účetnictví pro management zdravotnictví*, s. 154-155.

¹⁰ Srov. Tamtéž, s. 154-158.

¹¹ Srov. Tamtéž, s. 159.

¹² Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 75.

1.3.3 Výkaz cash flow

Výkaz cash flow neboli přehled peněžních toků zachycuje jednotlivé položky zdrojů a jejich užití za určité období. Cash flow vyjadřuje uskutečněný pohyb finančních prostředků v podobě příjmů a výdajů.¹³

Rozdělení cash flow do třech oblastí:¹⁴

1. provozní oblast – příjmy a výdaje vznikají v rámci hlavní činnosti organizace, investiční oblast – zahrnuje pořízení a prodej dlouhodobého majetku,
2. finanční oblast – představuje investici a prodej cenných papírů, úvěrů a jiných finančních operací; patří sem také dotace.

1.3.4 Úpravy účetních výkazů pro potřeby finanční analýzy

Účelem úpravy účetních výkazů je eliminovat nebo zmírnit nedostatky vykazovaných hodnot pro objektivní zpracování finanční analýzy. Mezi jednotlivé úpravy mimo jiné patří:¹⁵

- eliminace mimořádných a sezónních dopadů, odstranění ostatních položek, které by mohly ovlivnit skutečnou hodnotu majetku,
- sestavení položek rozvahy od nejlikvidnější po nejméně likvidní,
- seřazení závazků z hlediska doby splatnosti od nejkratší po nejdelší,
- seřazení pohledávek v pořadí od nejkratší předpokládané doby úhrady a vyloučení nedobytných pohledávek,
- uspořádání výkazu zisku a ztráty na výnosy a náklady z hlavní, finanční a investiční činnosti,
- osamostatnění hodnoty zisku před zdaněním, daně z příjmů, čistého zisku a rozdělení zisku.

1.4 Postup finanční analýzy

Postup finanční analýzy obvykle začíná výpočtem absolutních ukazatelů, kam patří procentní rozbor, vertikální analýza a bilanční pravidla. Dále se provádí

¹³ Srov. BELLOVÁ, Jana a Jaroslav ZLÁMAL. *Základy účetnictví pro management zdravotnictví*, s. 161-162.

¹⁴ Srov. Tamtéž, s. 161.

¹⁵ Srov. Tamtéž, s. 180-181.

analýza poměrovými ukazateli, jenž zahrnuje horizontální analýzu, porovnání mezipodnikových hodnot a speciální metody.¹⁶ Pořadí jednotlivých kroků:¹⁷

1. úprava účetních výkazů,
2. hodnocení absolutních ukazatelů z časového hlediska a porovnání plánovaných a skutečných hodnot,
3. procentní analýza mezipodnikově i v čase,
4. analýza poměrových ukazatelů v čase a porovnání s výslednými hodnotami konkurence, průměrovými, standardními nebo prahovými hodnotami v odvětví,
5. hodnocení vztahů poměrových ukazatelů,
6. analýza jiných ukazatelů,
7. použití specifických způsobů postupů,
8. návrh na opatření.

1.5 Techniky finanční analýzy

Základní techniky rozboru finanční analýzy jsou vertikální a horizontální analýza. Tyto dvě metody jsou v praxi nejvíce rozšířené. Základem těchto technik jsou tak zvané absolutní ukazatele, jimiž jsou stavové a tokové veličiny. V rámci vertikální analýzy lze sledovat skladbu výkazů účetní uzávěrky ve vztahu k určité veličině. Horizontální analýza zkoumá vývoj veličin v čase vzhledem k předchozímu účetnímu období.¹⁸

Mezi další techniky finanční analýzy mimo jiné řadíme rozbor absolutních ukazatelů, procentní a poměrové ukazatele, pyramidová analýza, vzorec Du Pont, ukazatele přidané hodnoty (MVA, EVA).¹⁹

Procentní a poměrová analýza vyplývají z absolutních ukazatelů, kde jsou použity stavové i tokové veličiny. Stavové veličiny je třeba převést na průměrné hodnoty tak, aby byly objektivní vzhledem k jejich skutečné výši za dané období. Procentní analýza vypočítává podíl položek rozvahy na aktivech a výkazu zisku a ztráty na tržbách. Analýza založená na takto sestavených výkazech se nazývá vertikální. Srovnání výsledných hodnot je provedena v čase, mezipodnikově, s plánem, v rámci odvětví či s normami. Srovnávání výsledných hodnot ukazatelů v čase se nazývá horizontální analýza často doplňována grafy.²⁰

¹⁶ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 350.

¹⁷ Srov. Tamtéž, s. 352.

¹⁸ srov. VOCHOZKA, Marek. *Metody komplexního hodnocení podniku*, s. 19–20.

¹⁹ Srov. SYNEK, Miloslav, KISLINGEROVÁ, Eva a kol. *Podniková ekonomika*, s. 253.

²⁰ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 350.

1.6 Horizontální a vertikální analýza

Horizontální analýza srovnává vývoj a stabilitu hodnot rozvahy a výkazu zisku a ztráty mezi jednotlivými na sebe navazujícími účetními obdobími. Vertikální analýza zkoumá vývoj a stabilitu proporcionality položek rozvahy a výkazu zisku a ztráty. Mezi cíle vertikální analýzy patří určit podíl jednotlivých složek majetku na aktivech, zdrojů financování na pasivech a jednotlivých nákladů a výnosů na tržbách.²¹

Horizontální i vertikální analýzu lze sestavovat dvěma metodami, a to buď rozdílově, nebo podílově. Rozdílová analýza se provádí u menších podniků, kde struktura kapitálu a majetku v důsledku času kolísá. Naopak pro velké podniky je vhodné použít podílovou analýzu, která umožňuje snazší sledování vývoje.²²

1.7 Ukazatele finanční analýzy

V rámci ekonomie existují ukazatele, které umožňují analyzovat stav hospodaření. Pomocí nich lze provést mezipodnikové i mezioborové srovnávání.²³

Dělení a charakteristika ukazatelů:²⁴

1. extenzivní ukazatele – představují hodnotu určité jednotky, jak měří, jak jsou jevy rozsáhlé a jak se rozvíjí. Dále se dělí na:
 - a) absolutní – analyzují např. tržby, bankovní úvěry, počet lůžek a zaměstnanců apod. Prostřednictvím těchto ukazatelů získáváme obraz o stavu organizace. Do této skupiny dále patří:
 - tokové ukazatele – představují údaje za dané období, např. náklady za druhé čtvrtletí,
 - stavové ukazatele – představují údaje k určitému okamžiku, např. stav materiálu k 31. prosinci daného roku,
 - b) rozdílové – zahrnují zisk, přidanou hodnotu, analýzu vlastního kapitálu aj.,
2. intenzivní ukazatele – jsou vyjádřením vzájemného vztahu pomocí zlomku. Výsledná hodnota se udává v procentech nebo desetinným číslem. Těmito ukazateli lze provést mezipodnikové srovnávání bez ohledu na velikost organizací. Ukazatele:

²¹ Srov. SCHOLLEOVÁ, Hana. *Ekonomické a finanční řízení pro neekonomy*, s. 166.

²² Srov. Tamtéž, s. 166.

²³ Srov. PAPEŠ, Zdeněk a Miloš ULRICH. *Zdravotnická ekonomika: (úvod)*, s. 60.

²⁴ Srov. Tamtéž, s. 60-61.

- a) stejnorodé – porovnávají údaje stejného typu a jednotkového vyjádření, např. *stálá aktiva / aktiva celkem*,
 - b) různorodé – porovnávají údaje různého typu a různých jednotek, např. *zisk / zaměstnanec*,
3. syntetické ukazatele – tvoří specifickou řadu ukazatelů, kdy se různě kombinují intenzivní ukazatele a jejich jednotky, např. *produkce (v Kč) / pracovník*.

1.7.1 Poměrové ukazatele

Poměrové ukazatele jsou podílem dvou absolutních ukazatelů. Výsledné hodnoty se dále srovnávají. Tato analýza zohledňuje působení subjektu na trhu, ekonomické okolí podniku, apod.²⁵

Ukazatele likvidity

Likvidita znamená schopnost organizace dostát svým závazkům. Pomocí ukazatele lze zjistit, zda v době splatnosti bude organizace schopna závazky vyrovnat. Likvidita je podle výsledných hodnot rozdělena do třech stupňů.²⁶ Pokud organizace nemůže dále splácet své krátkodobé závazky, dostává se do finanční tísně, která se nazývá platební neschopnost.²⁷

Stupně likvidity a jejich vzorce:²⁸

1. likvidita 3. stupně – jedná se o běžnou likviditu. Jeho pomocí lze zjistit platební schopnost organizace za krátké období. Srovnání výsledné hodnoty se provádí v rámci odvětví. Čím menší hodnota, tím vyšší je riziko nezaplacení pohledávek nebo neprodejnost produktů a tím menší je platební schopnost subjektu. Vyšší hodnota, než optimální rozhraní, může zapříčinit nízkou až nulovou výnosnost;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{oběžná aktiva}}{\text{krátkodobé závazky}} = 1,5 - 2,5;$$

2. likvidita 2. stupně – jedná se o rychlou likviditu. Zásoby se řadí mezi méně likvidní, proto se platební schopnost subjektu měří po jejich odečtení od oběžného majetku.;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{oběžná aktiva} - \text{zásoby}}{\text{krátkodobé závazky}} = 1 - 1,5;$$

²⁵ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 353.

²⁶ Srov. Tamtéž, s. 354-355.

²⁷ Srov. VEBER, Jaromír a kol. *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*, s. 546.

²⁸ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 354-355.

3. likvidita 1. stupně – jedná se o hotovostní poměr neboli cash likviditu;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{hotovosti+obchodovatelné krátkodobé cenné papíry}}{\text{splatné krátkodobé závazky}} = 0,5.$$

Ukazatele aktivity

Tento ukazatel hodnotí efektivnost hospodaření s aktivy. Při nadměrném množství aktiv vznikají nežádoucí náklady. V opačném případě subjekt získává nízké tržby. Ukazatele řízení aktiv jsou rozčleněny podle jednotlivých skupin majetku, tzn. celková aktiva, stálá aktiva, zásoby, pohledávky.²⁹ „Ukazatele mohou být vyjadřovány dvěma způsoby. Prvním z nich je počet obrátek, který udává, kolikrát se obrátí určitý druh majetku v tržbách za stanovený časový interval (zpravidla za rok). Převrácená hodnota tohoto ukazatele udává dobu obratu, tj. dobu, po kterou jsou finanční prostředky vázány v určité formě majetku, resp. za jak dlouho uskuteční jednu obrátku.“³⁰

Ukazatele využití aktiv a jejich vzorec:³¹

1. obrat celkových aktiv – vyjadřuje, kolikrát za rok se celková aktiva obrátí. Čím nižší hodnota, tím nižší je aktivita subjektu a tím nižší jsou tržby;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{tržby}}{\text{celková aktiva}};$$

2. obrat stálých aktiv – jedná se o analýzu využití budov a zařízení z hlediska efektivnosti. Při výpočtu je nutné zohlednit stáří aktiv, metodu odepisování a jejich způsob oceňování. Tento ukazatel se využívá při plánování investic;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{tržby}}{\text{stálá aktiva}};$$

3. obrat pracovního kapitálu – je typický pro hodnocení likvidity. Závisí na době inkasa a výrobního cyklu;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{tržby}}{\text{průměrný pracovní kapitál}};$$

pracovní kapitál vyjadřuje část oběžného majetku hrazeného dlouhodobými pasivy;

$$\text{vzorec: oběžná aktiva – krátkodobá pasiva};$$

4. obrat zásob – výsledná hodnota znamená počet obrátek zásob za určité období. Porovnává se s průměrem v odvětví. Čím vyšší je tato hodnota, tím je potřeba kapitálu menší a zisk je vyšší. Pro objektivnější analýzu obratu zásob lze tržby

²⁹ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 355.

³⁰ VEBER, Jaromír a kol. *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*, s. 547.

³¹ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 334, 355-357.

nahradiť výšii nákladů na prodané zboží, případně průměrným staveb zásob, jelikož zásoby jsou oceněné v pořizovacích nákladech;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{tržby}}{\text{průměrná zásoba}};$$

na základě obratu zásob lze dále vypočítat dobu jejich obratu ve dnech podílem:

$$\frac{360}{\text{obrat zásob}};$$

5. průměrná doba inkasa – jedná se o výpočet doby obratu pohledávek. Čím kratší je doba inkasa, tím dříve daný subjekt získává peníze. Výsledná hodnota se odvíjí od úvěrové politiky. Pro srovnání se uvádí 48 dní;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{pohledávky}}{\text{tržby}/360};$$

na základě tohoto výpočtu lze také provést analýzu doby obratu závazků, kdy do čitatele místo pohledávek dosadíme závazky;

výsledek obou výpočtů je podkladem pro stanovení obchodního deficitu:

průměrná doba inkasa pohledávek – doba obratu závazků;

přičemž růst obchodního deficitu znamená pokles toku peněz.

Ukazatele zadluženosti

Hodnotí finanční skladbu z dlouhodobého pohledu. Ukazatele analyzují míru rizika a využití cizího kapitálu.³²

Ukazatele zadluženosti lze hodnotit buď z rozvahy, nebo z výkazu zisku a ztráty. V rozvahovém pohledu je celkový dluh rozčleněn na krátkodobé a dlouhodobé závazky. Podíl dluhu na majetku by neměl překročit hodnotu aktiv, jinak je subjekt pokládán za předlužený. Vzorec: $\frac{\text{celkový dluh}}{\text{celková aktiva}}$. Výpočet ukazatele z výkazu zisku a ztráty prováděný z údajů ve výkazu zisku a ztráty využívá hodnoty EBIT, což znamená zisk před úroky a zdaněním. Výslednou hodnotou je pak úrokové krytí neboli krytí nákladů vynakládaných na cizí kapitál ve formě úroků a poplatků. Výsledkem by měla být hodnota vyšší než 1, aby nedošlo k narušení finanční stability. Vzorec: $\frac{\text{EBIT}}{\text{placené úroky}}$.³³

Analýza zadluženosti může být provedena také pomocí cash flow. Jelikož se jedná o skutečný peněžní tok, výsledné hodnoty ukazatelů jsou tak objektivnější. Dosazením částky cash flow do jmenovatele se využívá při výpočtu doby splácení krátkodobých

³² Srov. VEBER, Jaromír a kol. *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*, s. 546.

³³ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 358.

ale i celkových bankovních úvěrů a cizích zdrojů. Vývoj ukazatelů se porovnává za několik na sebe navazujících časových úseků.³⁴

Zadluženost lze také měřit pomocí zlatého bilančního pravidla, které říká, že dlouhodobé vlastní a cizí zdroje mají financovat stálá aktiva. Výsledkem ukazatele může být překapitalizování (výsledná hodnota je větší než 1), nebo podkapitalizování (výsledná hodnota je menší než 1). Překapitalizování nastane v případě, kdy daný subjekt financuje oběžná aktiva dlouhodobým kapitálem. Z toho plyne nevhodné nakládání s kapitálem, které snižuje rentabilitu i solventnost daného subjektu. Podkapitalizování je výsledkem financování stálých aktiv pomocí krátkodobého kapitálu. Důsledkem podkapitalizování je zadlužování daného subjektu.

Vzorec:
$$\frac{\text{vlastní kapitál} + \text{dlouhodobý cizí kapitál}}{\text{stálá aktiva}}$$
³⁵

Ukazatele výnosnosti

Ukazatele rentability hodnotí podnikovou aktivitu za určité období.³⁶ Měří schopnost organizace dosahovat efektivnosti a ziskovosti prostřednictvím kapitálu, který investoval do své činnosti. Růst hodnot ukazatelů odráží hospodárnější nakládání s kapitálem a majetkem.³⁷

Ukazatele rentability a jejich vzorce:³⁸

1. rentabilita tržeb – měří, kolik korun čistého zisku připadá na 1 korunu tržeb;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{čistý zisk}}{\text{tržby}};$$

tuto rentabilitu lze také měřit pomocí koeficientu hrubého příspěvku:

$$\frac{\text{hrubé rozpětí}}{\text{tržby}};$$

kde hrubé rozpětí představuje rozdíl tržeb a variabilních nákladů; výsledná hodnota vyjadřuje haléřový podíl z 1 Kč tržeb na fixních nákladech a zisku;

2. rentabilita čistých aktiv – je součástí vzorce Du Pont a měří procentní podíl čistého zisku na majetku organizace;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{čistý zisk}}{\text{aktiva}};$$

3. rentabilita vlastního kapitálu – měří, jak efektivně subjekt využívá vlastní kapitál. Výsledná částka vyjadřuje, kolik haléřů čistého zisku připadá na 1 Kč

³⁴ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 358-359.

³⁵ Srov. VEBER, Jaromír a Jitka SRPOVÁ. *Podnikání malé a střední firmy*, s. 145.

³⁶ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 359.

³⁷ Srov. SCHOLLEOVÁ, Hana. *Ekonomické a finanční řízení pro neekonomy*, s. 161.

³⁸ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 359-360.

ve formě investice vlastního kapitálu. Při hodnocení tohoto ukazatele mohou vzniknout problémy z hlediska času, rizika a ocenění. Lze jej řídit rentabilitou tržeb, finanční pákou či obratem aktiv;

$$\text{vzorec: } \frac{\text{čistý zisk}}{\text{vlastní kapitál}}$$

Ukazatele tržní hodnoty

Tento typ ukazatelů lze také označit jako ukazatele kapitálového trhu. Analýza je určena zejména pro reálné i potenciální investory.³⁹

1.7.2 Ukazatele přidané hodnoty

Mezi ukazatele přidané hodnoty patří:⁴⁰

1. MVA – ukazatel tržní přidané hodnoty. Měří výkonnost společností obchodujících s akcemi na burze,
2. EVA – ekonomická přidaná hodnota. Je nástrojem analýzy faktorů, jenž se podílí na vytváření a zvyšování hodnoty organizace. Funkce ukazatele spočívá také ve stimulaci, stanovení cílů, hodnocení nových produktů, měření výkonnosti subjektu, oceňování investic a strategií. Podle tohoto ukazatele se provádí hodnocení podniků a jejich řazení dle velikosti výsledných hodnot;

vzorec: $EVA = NOPAT - C * WACC$, kde

NOPAT – čistý provozní zisk po zdanění, C – celkový provozní kapitál, WACC – průměrné náklady na kapitál.

1.7.3 Analýza Du Pont

Systém ukazatelů Du Pont analyzuje vazby mezi jednotlivými poměrovými ukazateli. Základní vzorec: $ROA = \frac{\text{čistý zisk}}{\text{tržby}} \cdot \frac{\text{tržby}}{\text{aktiva}} = \frac{\text{čistý zisk}}{\text{aktiva}}$. Organizace, které financují svoji činnost jen pomocí vlastního kapitálu, pak rentabilita vlastního kapitálu se rovná rentabilitě aktiv.⁴¹

³⁹ Srov. SCHOLLEOVÁ, Hana. *Ekonomické a finanční řízení pro neekonomy*, s. 168.

⁴⁰ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 364-366.

⁴¹ Srov. Tamtéž, s. 366.

1.7.4 Pyramidová soustava finančních ukazatelů

Na vrcholu pyramidy je ukazatel, který je postupně rozkládán na další ukazatele.⁴² Rozkladem lze zjistit, které ukazatele mají největší vliv na finanční řízení, a jakým způsobem jej ovlivňují. Výpočet je prováděn pomocí logaritmických metod.⁴³

1.7.5 Další metody finanční analýzy

Dalšími základními metodami jsou tzv. pravidla financování:

- bilanční pravidla – základem je praxe ve vytváření struktury kapitálu tak, aby se dosáhlo finanční rovnováhy v dlouhodobém časovém horizontu,
- zlaté bilanční pravidlo – vlastní či dlouhodobé cizí zdroje financují dlouhodobý majetek a krátkodobá aktiva jsou financována krátkodobými zdroji,
- zlaté pravidlo vyrovnaní rizika – vyjadřuje poměr vlastního kapitálu k cizím zdrojům; čím vyšší je hodnota vlastního kapitálu, tím nižší je věřitelské riziko,
- zlaté pari pravidlo – vyjadřuje vztah dlouhodobých aktiv a vlastního kapitálu,
- zlaté poměrové pravidlo – zjišťuje rovnováhu tempa růstu investic a tržeb, kde by tempo růstu tržeb mělo být vyšší než tempo růstu investic,⁴⁴

1.8 Hodnocení finanční oblasti

Na investiční úrovni je třeba sledovat vázanost kapitálu na jednotlivé útvary. Výsledky se projeví jako:⁴⁵

1. rentabilita vázaného kapitálu – vyjadřuje podíl zisku a vázaného kapitálu, vzorec: $ROCE = Z / (A - NUZ) = Z / V * V / (A - NUZ)$, kde
ROCE – výnosnost kapitálu, který žádá odměnu, Z – zisk, který může útvar ovlivnit, V – výnosy útvaru získané prodejem, A – aktiva celkem, NUZ – neúročené závazky,
2. ekonomický manažerský zisk – vyjadřuje rozdíl účetního zisku a náklady vázaného kapitálu, vzorec: $EZ = Z - (A - NUZ) * nk$, kde
Z – zisk, který může útvar ovlivnit, A – aktiva celkem, NUZ – neúročené závazky, nk – procentní vyjádření nákladů na kapitál představující minimální požadovaný výnos.

⁴² Srov. VEBER, Jaromír a kol. *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*, s. 547.

⁴³ Srov. SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*, s. 367.

⁴⁴ srov. VOCHOZKA, Marek. *Metody komplexního hodnocení podniku*, s. 19–21.

⁴⁵ Srov. ŠOLJAKOVÁ, Libuše. *Strategicky zaměřené manažerské účetnictví*, s. 173, 177.

Hodnotu ukazatele rentability lze v krátkodobém horizontu zlepšit, např. prodejem aktiv. Z toho plyne, že dlouhodobé zlepšování ukazatele může způsobit problémy.⁴⁶ Komplikace mohou vzniknout také u ukazatelů manažerského ekonomického zisku či vázaného kapitálu a to v souvislosti s oceňováním a odepisováním dlouhodobých aktiv.⁴⁷

2 Ekonomika zdravotnictví

Zprostředkovávání zdravotnických služeb v komerčním prostředí má odlišné podmínky poskytování služeb oproti veřejnému zdravotnictví. Jedním z hlavních rozdílů je právo na zdraví, jenž patří mezi základní lidská práva, a proto se může každý občan po těchto službách poptávat v zásadě bez ekonomických omezení. Další odlišnost spočívá také v získávání financí pro fungování jednotlivých subjektů. Zdravotnické služby jsou financovány hlavně ze zdravotního pojištění a státních příspěvků. Finanční zdroje veřejného zdravotnictví jsou proto považovány za stálé a jisté.⁴⁸

Ekonomika péče o zdraví bere v úvahu i nepeněžní formu nákladů, výnosů a zisku. Nefinančním výnosem vynaložených zdrojů může být například záchrana života. Výnosy se také určují např. podle kvality života, chronické zátěže, snížení rizika úrazu, onemocnění. Z tohoto důvodu nemusí být výsledná efektivnost pouze odrazem úspory peněžních nákladů. Výnos by měl být měřitelný na jednotlivce i skupiny obyvatelstva. K měření zdravotní úrovně obyvatelstva se používají např. tyto ukazatele: pracovní neschopnost na obyvatele ve dnech, část obyvatelstva postižená určitým stupněm invalidity vyjádřená v procentech, střední délka života, úmrtnost v užším členění, aj.⁴⁹

Ukazatele péče a podpory zdraví:⁵⁰

- zdravotní stav – představuje úroveň zdravotního stavu a kvality života jednotlivců i celé společnosti,
- zabezpečení pracovních a životních podmínek – zahrnuje ukazatele životního stylu, úrovně, prostředí a úroveň legislativy,
- zabezpečení zdravotní péče a kvality – obsahuje zdravotnické ukazatele,
- zdravotnické politiky – součástí je podpora a přístup ke zdravotní péči aj.

⁴⁶ Srov. ŠOLJAKOVÁ, Libuše. *Strategicky zaměřené manažerské účetnictví*, s. 181.

⁴⁷ Srov. Tamtéž, s. 185.

⁴⁸ Srov. PAPEŠ, Zdeněk a Miloš ULRICH. *Zdravotnická ekonomika: (úvod)*, s. 64.

⁴⁹ Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 107-108.

⁵⁰ Srov. Tamtéž, s. 108.

Porovnávání kvantitativních a kvalitativních ukazatelů zdravotnictví na mezinárodní úrovni se provádí výpočtem podílu vynaložených prostředků na HDP v procentech.⁵¹

Zásady finančního řízení zdravotnických zařízení:⁵²

- výnosy tvořené příjmy z poskytování zdravotní péče a jiné příjmy by měly být větší nebo shodné s náklady,
- již v průběhu účetního období je nutné sledovat likviditu a řídit finanční toky tak, aby zařízení vykázalo očekávaný hospodářský výsledek,
- je požadováno zajištění finančních prostředků pro zabezpečení provozní činnosti, rozvoje a investic zdravotnického zařízení,
- v dlouhodobých finančních plánech je nutné zohlednit faktor rizika a času.

2.1 Zdravotnictví

Částí celku péče o zdraví je zdravotnictví, které tvoří specifický hospodářský systém. Při analyzování kvality, efektivnosti a jiných ukazatelů hospodaření zdravotnických zařízení je potřeba zohlednit ekonomické i zdravotnické faktory.⁵³

Zdravotnictví zahrnuje všechna soukromá a veřejná zdravotnická zařízení. Soukromou část tvoří zejména subjekty poskytující ambulantní péči. Státní zdravotnické instituce představují nemocniční oblast.⁵⁴

2.2 Zdravotnická zařízení

Mezi hlavní cíle zdravotnických zařízení patří poskytování zdravotní péče, zabezpečení dostupnosti těchto služeb s co nejnižšími náklady. K úspěšnému dosažení cíle je potřeba mít organizované a systematické plánování a strategie.⁵⁵

Soustava zdravotnických zařízení v České republice:⁵⁶

1. ambulantní péče – tvoří ji ordinace praktických a jiných odborných lékařů,
2. sdružená ambulantní zařízení – vyskytují se mimo nemocnice a jsou na nich nezávislá,

⁵¹ Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 108.

⁵² Srov. SYNEK, Miloslav, KISLINGEROVÁ, Eva a kol. *Podniková ekonomika*, s. 401.

⁵³ Srov. ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*, s. 15-16.

⁵⁴ Srov. PAPEŠ, Zdeněk a Miloš ULRICH. *Zdravotnická ekonomika: (úvod)*, s. 9-10.

⁵⁵ Srov. WAN, Thomas T. H. *Analýza a vyhodnocování systémů zdravotní péče*, s. 1.

⁵⁶ Srov. BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví*, s. 66-67.

3. nemocnice – zahrnují preventivní, ambulantní, lůžkovou, léčebnou, základní i specializovanou diagnostickou péči,
4. zařízení závodní preventivní péče – jsou součástí podnikové zdravotní péče o zaměstnance,
5. léčebně preventivní péče – poskytují specializované zdravotní služby pro osoby dlouhodobě nemocné,
6. odborné léčebné ústavy – patří sem noční sanatoria, ústavy zabývající se léčbou respiračních onemocnění a tuberkulózy, dále psychiatrie, rehabilitace, ozdravovny,
7. lázeňské léčebny – součástí může být i poliklinika, účelem těchto zařízení je preventivní a odborná léčba,
8. ozdravovny – slouží k léčbě osobám v rekonvalescenci nebo ohroženým na zdraví,
9. noční sanatoria – pečují o pracující osoby s narušeným zdravím mimo jejich pracovní dobu,
10. lékárny – slouží k vydávání, zhotovování a úpravám zdravotnických prostředků,
11. zvláštní dětská zařízení – zahrnují kojenecké ústavy, jesle, dětské domovy.

Do soustavy zdravotnických zařízení dále patří:⁵⁷

1. instituce, které poskytují vzdělávání zdravotnickým pracovníkům,
2. výrobci zdravotnických potřeb, techniky a léčiv,
3. vědecké a výzkumné instituce v oblasti zdravotnictví.

Základní ekonomické činnosti zdravotnických zařízení:⁵⁸

- zásobování,
- poskytování zdravotnické péče,
- obsluhující a pomocná funkce,
- výstupní činnosti zdravotnických služeb,
- správa a řízení.

2.3 Nabídka a poptávka po zdravotní péči

Ekonomika zdravotnictví je součástí tržního mechanismu, proto na zdravotní služby působí nabídka a poptávka po těchto službách. Úroveň poptávky závisí

⁵⁷ Srov. BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví*, s. 66.

⁵⁸ Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 132.

na způsobu úhrad zdravotní péče a nabídce poskytované zdravotní péče daného zdravotnického zařízení. Poptávka může mít dvě formy. První je subjektivní potřeba, kdy jednotlivec přichází se zdravotním problémem. Druhou formou je objektivní potřeba, jež představuje prevenci. Nabídku tvoří zdravotnická zařízení v určité oblasti. Je ovlivněna počtem obyvatelstva, lékařů, strukturou, zdravotní technikou, státním přístupem, zdravotními pojišťovnami. Základním faktorem nabídky je úroveň vzdělání lékařů, která tvoří základ struktury a rozsahu zdravotní péče. Aby se zabránilo nadměrné nabídce zdravotních výkonů, je třeba také zohlednit poptávku po nabízených službách.⁵⁹

2.4 Financování zdravotnických zařízení

V této podkapitole se budu věnovat financování zdravotní péče jako celku a následně financováním nemocnic. Závěr bude patřit financování systémem DRG, i když tento způsob plateb není obsahem praktické části mé práce.

2.4.1 Financování zdravotní péče

Hlavní zdroje financování zdravotní péče:⁶⁰

1. zdravotní pojišťovny,
2. veřejné rozpočty,
3. domácnosti.

Dalšími zdroji mohou být:⁶¹

1. výsledky vlastní činnosti,
2. vedlejší hospodářská činnost,
3. dary a příspěvky,
4. státní fondy a jiné.

Základní funkce financování zdravotní péče:⁶²

1. zdravotní pojištění – tvoří povinné příspěvky zaměstnavatelů, zaměstnanců, státu; kromě tohoto veřejného pojištění sem patří i soukromé zdravotní pojištění,
2. řízení rizika – provádí se z důvodu ochrany osob před nadměrně vysokými výdaji na zdravotní péči. Řízení rizik spočívá v rozložení rizika do různých oblastí, např. podle pohlaví, z geografického hlediska, apod.,

⁵⁹ Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 110-112.

⁶⁰ Srov. BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví*, s. 48.

⁶¹ Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 148.

⁶² Srov. BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví*, s. 81-82.

3. nakupování péče – vyplývá ze smluvního vztahu dané pojišťovny a nemocničního zařízení; nákup zdravotní služby může být také proveden přímou úhradou pacientem,
4. poskytování zdravotní péče – organizace a úhrady zdravotnických služeb vyplývají z druhu zdroje financování.

2.4.2 Financování nemocnic

Financování probíhá paušální platbou stanovenou podle výsledků uplynulého roku. Tyto příjmy slouží zejména k pokrytí fixních nákladů. Náklady na prováděné výkony jsou hrazeny prostřednictvím výkonového systému. Jelikož jsou státní nemocnice pod dohledem zřizovatele, tedy ministerstva zdravotnictví, veškeré příjmy z prodeje či pronájmu majetku nemocnice plynou ministerstvu. Tyto finanční zdroje ale tvoří jen nepatrnou částku potřebných finančních prostředků ke krytí nákladů. V případě investic nebo leasingu jsou nemocnice limitovány jejich výší. Při překročení stanovené hranice, musí žádat ministerstvo zdravotnictví o povolení k realizaci investice.⁶³ Posledním zdrojem financí na úhradu poskytované zdravotní péče jsou pacienti, kteří se na úhradě podílí plnou nebo částečnou formou spoluúčasti.⁶⁴ Rozhodnutím vlády byla spoluúčast nemocných k 1. lednu 2015 zrušena. Odhad snížení příjmů pro FNOL bude asi 32 000 000 Kč za hospitalizace (přibližně 45 000 hospitalizovaných v průměru 7 dní krát 100 Kč poplatek) a 24 000 000 Kč za ambulantní vyšetření (za rok zhruba 800 000 vyšetření krát 30 Kč poplatek). S tím se musí nemocnice vyrovnat.⁶⁵

Fakultní nemocnice, zabývající se vědou a výzkumem, navíc získávají granty, které zřizovateli neodvádí. Jejich další příjem plyne ze zdravotních pojišťoven. Fakultní nemocnice jsou částečně financovány státem a krajem formou příspěvků.⁶⁶

2.4.3 Financováním systémem DRG

DRG je zkratka počátečních písmen anglických slov Diagnosis Related Groups, což znamená diagnostické skupiny.⁶⁷ Principem klasifikačního systému je seřazení druhů akutní nemocniční péče do skupin podle jejich podobnosti. Toto se určuje

⁶³ Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 122-123.

⁶⁴ Srov. KOŽENÝ, Pavel a kol. *Klasifikační systém DRG*, s. 122.

⁶⁵ doc. MUDr. Václav Rýznar, CSc., MBA – osobní sdělení

⁶⁶ Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 123.

⁶⁷ Srov. WAN, Thomas T. H. *Analýza a vyhodnocování systémů zdravotní péče*, s. 169.

z hlediska nákladové a klinické podobnosti, dále pak i podle statistického sledování.⁶⁸ Rozdělení podle zmíněných faktorů se nazývá Case mix. Celkem je 25 hlavních diagnostických skupin, jenž se dále dělí do podskupin.⁶⁹ Toto členění je založeno na dostupnosti těchto údajů.⁷⁰

1. základní diagnóza,
2. vedlejší diagnóza,
3. výkon,
4. délka hospitalizace,
5. základní údaje o pacientovi.

V České republice je používán systém IR-DGR (International Refined Diagnosis Related Groups), což je mezinárodní systém, který byl vytvořen s cílem eliminovat nedostatky dosavadních systémů.⁷¹

Používání systému DRG je zacíleno na financování zdravotní péče na dvou úrovních. První úroveň je rozdělení finančních prostředků jednotlivým nemocnicím. Na druhé úrovni nemocnice sami alokují získané prostředky jednotlivým oddělením.⁷²

Vzorec pro určení výše ceny diagnostické skupiny: $\text{cena} = \text{váha DRG} * \text{základní sazba}$, kde váha představuje náročnost zdravotní péče dané skupiny DRG na finanční zdroje.⁷³

Systém DRG je využitelný v oblasti určení nákladů na danou službu, zprostředkování přímé úhrady a hodnocení zdravotní péče. Výsledné hodnoty je možné srovnávat i mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními a použit je k plánování či rozpočtování.⁷⁴ Od roku 1993 až dosud se úhrady od zdravotních pojišťoven změnilly celkem desetkrát, ale stále nebyl pro zdravotnická zařízení nalezený ideální způsob plateb.⁷⁵

Financování prostřednictvím DRG má několik výhod, avšak i mnoho nevýhod. Výhody financování systémem DRG:⁷⁶

- finanční zdroj na krytí nákladů zdravotnické péče,
- podklady pro výpočet jsou v nemocničních zařízeních k dispozici (chorobopisy),

⁶⁸ Srov. KOŽENÝ, Pavel a kol. *Klasifikační systém DRG*, s. 25.

⁶⁹ Srov. Tamtéž, s. 124.

⁷⁰ Srov. BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví*, s. 102.

⁷¹ Srov. KOŽENÝ, Pavel a kol. *Klasifikační systém DRG*, s. 22.

⁷² Srov. Tamtéž, s. 77.

⁷³ Srov. Tamtéž, s. 124.

⁷⁴ Srov. BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví*, s. 101.

⁷⁵ doc. MUDr. Václav Rýznar, CSc., MBA – osobní sdělení

⁷⁶ Srov. RÝZNAR, Václav. *Strategie, organizace a řízení velkého zdravotnického zařízení*, s. 7–10.

- optimální počet diagnostických kategorií, které jsou přehledně uspořádané do podskupin,
- DRG umožňuje srovnatelnost mezi zdravotnickými zařízeními,
- systém DRG představuje podklad k určení sazeb za jednotlivé výkony.

Nevýhody financování systémem DRG:⁷⁷

- postup výpočtu DRG zdravotními pojišťovnami nejsou přístupné, tudíž ze strany nemocnice nemůže provést kontrolu,
- zavedení systému zapříčinilo vznik nákladů mimo jiné na informační technologie, zaškolení nemocničního personálu,
- náklady na údržbu a aktualizace informačních systémů,
- DRG nemusí vždy pružně reagovat na měnící se zdravotnické postupy, léčebnou filozofii, nové technologie apod., z čehož vyplývá, že může nastat problém při klasifikaci některých druhů zdravotnické péče,
- malá nemocniční zařízení nebudou moci využívat systém DRG v plném rozsahu kvůli nízkému počtu pacientů v určitých oblastech zdravotnické péče,
- výpočet náhrad probíhá na základě propouštěcích zpráv pacientů, které mohou obsahovat chybné údaje,
- základem systému je průměrná doba ošetřování, proto nelze na základě DRG určovat kvalitu poskytování zdravotnické péče,
- systém zahrnuje jen na pacienty, kteří byli hospitalizováni,
- aby byly dodrženy normy systému, může být ohrožena kvalita poskytovaných služeb.

2.5 Specifické problémy zdravotnických zařízení při posuzování zisku

Základem řízení zdravotnického zdravotnictví jsou ekonomické faktory. Při dlouhodobém vykazování ztráty dochází k úbytku hodnoty aktiv. Za předpokladu neustálého zvyšování ztráty hrozí bankrot. Z ekonomického hlediska je tedy výhodnější vykonávat méně časté, ale ziskové zdravotnické výkony, než financovat náklady na preventivní péči. Tato skutečnost by ale byla v rozporu se zájmy pacientů, zdravotních pojišťoven a etickými pravidly lékařů. Zdravotnická zařízení proto musí

⁷⁷ Srov. RÝZNAR, Václav. *Strategie, organizace a řízení velkého zdravotnického zařízení*, s. 7–10.

brát v úvahu také etickou a morální stránku, protože jejich hlavní činností je poskytování kvalitní zdravotní péče.⁷⁸

2.6 Ekonomické ukazatele ve zdravotnictví

Kromě obecných ekonomických ukazatelů (viz kap. 1.7 Ukazatele finanční analýzy, s. 12 – 18), se ve zdravotnictví používají i specifické ukazatele přímo určené pro tuto oblast. Tyto ukazatele měří, hodnotí a posuzují ekonomické zdraví zdravotnických zařízení, umožňují srovnání mezi jednotlivými subjekty jak v tuzemsku, tak mezinárodně. Jsou velmi objektivní, protože většina z nich nemá hodnotový základ. Ukazatele charakteristické pro oblast zdravotnictví se nazývají medicínsko-ekonomické ukazatele.⁷⁹

Specifičnost ukazatelů spočívá zejména v hodnocení výsledů a přínosů poskytování zdravotnické péče pro obyvatelstvo. Proto nelze zdravotnická zařízení hodnotit pouze z hlediska zdrojů nebo ekonomických procesů. Hodnocení probíhá na základě výstupů zdravotnické činnosti, kdy lze stanovit efekt zdravotnických služeb na zdravotní stav jednotlivce či skupiny osob. Ukazatele, které měří tyto výsledky, musí odpovídat obecným požadavkům metodologie.⁸⁰ Metodické ukazatele jsou rozděleny do čtyř skupin:⁸¹

1. validní – měří vlastnost daného měření, např. u pacienta s hypertenzí je výsledkem léčby snížení krevního tlaku na normální hodnotu,
2. senzitivní – měřením se zachycují změny, které představují výsledek daného problému, např. u pacienta s hypertenzí jsou výsledkem všechny záznamy měření krevního tlaku,
3. specifické – vyjadřuje připsatelnou účinnost určité intervence, např. při měření kvality péče o zdraví novorozence je více specifický ukazatel úmrtnosti perinatální než kojenecké,
4. praktické – představuje snadnou dosažitelnost zdrojů dokumentace zdravotní péče, které jsou podkladem pro hodnocení výsledků zdravotnických služeb.

⁷⁸ Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 146-147.

⁷⁹ Srov. ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*, s. 179.

⁸⁰ Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 85-86.

⁸¹ Srov. Tamtéž, s. 86-87.

Výsledky ukazatelů jsou hodnoceny i z hlediska včasného zjištění poruchy zdravotního stavu, snížení následků nemoci, oddálení smrti, odvrácení smrti nebo nemoci, zkrácení léčebné doby, zlepšení zdravotního stavu, úplné vyléčení apod.⁸²

Obtížnost objektivního stanovení validních a praktických ukazatelů je způsobena odlišností dopadů poskytování zdravotních služeb na zdraví jednotlivců nebo skupin. To je způsobeno např. životním stylem, věkem, sociálními a ekonomickými vlivy. Proto je nutné rozlišovat mezi výsledkem zdravotního stavu a péče. Dalším faktorem je nemožnost kvantifikovat některé stavy, např. bolest, naději na uzdravení. Dále jsou to výsledky ovlivněné časovým působením na léčbu, různorodostí chorob, kombinacemi různých léčebných metod.⁸³

Nejčastější ekonomicko-zdravotnické ukazatele uvedené v knize *Management ve zdravotnictví*:⁸⁴

- ukazatele úmrtnosti – kojenecké, mužů a žen dle věkových skupin, mužů a žen dle hlavních příčin úmrtí,
- ukazatele délky života – mužů a žen v letech, zdravých let života, předčasného úmrtí neboli ztracených let života,
- ukazatel počtu hospitalizovaných osob – ve členění dle chorob,
- ukazatel nemocnosti,
- ukazatele počtu pacientů s povinně hlášenými chorobami a pacientů, kteří musí chodit na pravidelné prohlídky,
- indexy – nemocnosti a úmrtnosti stanovené dle statistik, indexy kvality života založené na subjektivním pocitu osob a klinických kritérií.

Mezi základní medicínsko-ekonomické ukazatele, které se v České republice používají nejčastěji, podle Jaroslava Zlámala a Jany Bellové patří:⁸⁵

- míra ošetřování – jedná se o ukazatel průměrné doby ošetřování v daném zdravotnickém zařízení. Výsledek celkové míry ošetřování je ovlivněn zejména úrovní, kvalitou a strukturou zdravotnických služeb, přírodními a klimatickými podmínkami, strukturou zdravotnických subjektů, přístupem obyvatelstva ke zdravotní péči, státními vlivy apod.

⁸² Srov. Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*, s. 86.

⁸³ Srov. Tamtéž, s. 86-87.

⁸⁴ Srov. Tamtéž, s. 87.

⁸⁵ Srov. ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*, s. 179-183.

- míra počtu hospitalizovaných – představuje počet hospitalizovaných pacientů, který lze vyjádřit prostřednictvím skladby těchto činitelů:

$$\frac{\text{ošetřovací dny}}{\text{počet obyvatel}} = \frac{\text{počet hospitalizovaných}}{\text{počet obyvatel}} * \text{průměrná ošetřovací doba},$$

z toho lze odvodit vzorec používaný pro mezinárodní srovnání efektivnosti nemocnic: *ošetřovanost = hospitalizovanost * průměrná ošetřovací doba*;

- míra vybavenosti – zahrnuje několik dalších ukazatelů:
 - podíl zdravotnických pracovníků na počet obyvatelstva,
 - podíl lékařů na počet obyvatelstva,
 - podíl zdravotních sester na počet obyvatelstva,
 - podíl specializovaných zdravotnických služeb na počet obyvatelstva,
 - podíl zdravotnických pracovníků na jednoho lékaře,
 - počet lůžek,
 - lůžkodny – jedná se celkový počet ošetřovacích dnů. Tento ukazatel je velmi důležitý pro ekonomiku nemocnic, jelikož ukazuje míru dobu pobytu pacientů v nemocničním zařízení. Platí, že čím nižší je počet lůžkových dnů, tím, vyšší je zdravotnická úroveň, která vlivem technického a technologického pokroku umožňuje snížení doby hospitalizace.

Ekonomické srovnání lze také provést pomocí souboru ukazatelů, který je nazýván jako „domorazský motýl“. Obsahuje celkem 21 medicínských i ekonomických ukazatelů. Zdravotnické ukazatele mimo jiné zahrnují průměrnou dobu ošetřování, obloženost a využití lůžek, počet hospitalizovaných osob na jednoho lékaře či zdravotní sestru. Z ekonomických ukazatelů je to míra tržeb a nákladů na hospitalizaci, lůžko či den ošetřování a jiné.⁸⁶

⁸⁶ Srov. ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*, s. 182.

Metodika

V rámci metodické části bakalářské práce se budu zabývat nejen strukturou, ale také metodami, které jsem použila k vypracování praktické části bakalářské práce. Uvedu nejen jejich definice, ale také jejich využití v postupu práce.

3 Struktura práce

Struktura mé vědecké práce je empirickou statí nezaložená na sociologickém výzkumu. Podstatou je řešení určitého problému na základě zvolené teorie. Tento způsob struktury práce lze také nazvat empirickou aplikovanou statí.⁸⁷

Obsahová struktura postupu aplikované empirické vědecké statí:⁸⁸

1. stanovení cílů řešené problematiky,
2. popis sociálního prostředí problému,
3. odůvodnění volby řešeného tématu,
4. uvedení různých přístupů k řešení,
5. výběr vhodného přístupu k řešení,
6. definování pojmů,
7. aplikace teorie k dosažení výsledků problému,
8. shrnutí výsledných řešení.

4 Vědecké metody

Hlavní metodou praktické části mé bakalářské práce je analýza. Vedlejší použitou metodou je komparace.

Analýza je jednou z nejpoužívanějších metod vědeckých prací. Existují dva hlavní druhy analýz. Podstata analýzy dissolution spočívá v rozložení zkoumaného celku na části. Ty se dále analyzují, které tímto oddělíme od všech ostatních, mnohdy pro danou problematiku nepodstatných, částí. Rozborem celku se postupně dostáváme k podstatě řešeného problému, jevu, věci či procesu. Druhý typ analýzy, segregate, představuje způsob výkladu jednotlivých jevů.⁸⁹ Pro mou práci jsem využila první metodu, tedy analýzu dissolution.

⁸⁷ Srov. KUBÁTOVÁ, Helena. *Rukověť autora diplomky*, s. 25.

⁸⁸ Srov. Tamtéž, s. 25.

⁸⁹ Srov. LIŠKA, Václav. *Zpracování a obhajoba bakalářské a diplomové práce*, s. 78-79.

Komparace představuje srovnání určitých jevů pro zjištění jejich odlišností a shod.⁹⁰

5 Použití metod v praxi

Postup praktické části a využití stanovených vědeckých metod:

1. analýza položek účetních výkazů,
2. přiřazení analyzovaných položek k jednotlivým ukazatelům,
3. výpočet ekonomických ukazatelů,
4. komparace výsledků ukazatelů mezi jednotlivými roky
5. analýza ukazatelů,
6. hodnocení vybraných analyzovaných ukazatelů,
7. návrh řešení.

⁹⁰ Srov. LIŠKA, Václav. *Zpracování a obhajoba bakalářské a diplomové práce*, s. 78-79.

Praktická část

6 Fakultní nemocnice Olomouc

FNOL patří mezi 11 fakultních nemocnic, které jsou ve vlastnictví Ministerstva zdravotnictví České republiky. Z hlediska velikosti zdravotnického zařízení je v pořadí šestým největším subjektem poskytující zdravotnickou péči v České republice a největším v Olomouckém kraji. Primárním cílem FNOL je poskytovat kvalitní zdravotní péči na úrovni nejnovějších dostupných lékařských metod s použitím špičkové techniky.⁹¹

„Významně působí i v oblasti vědy a výzkumu a vzdělávání budoucích zdravotníků. Nemocnice je součástí národní sítě komplexních onkologických, hematoonkologických, traumatologických, kardiovaskulárních a cerebrovaskulárních center.“⁹²

Obsahující informace o FNOL v bodech:⁹³

- celkem 52 pracovišť,
- 1 184 lůžek,
- 3 350 pracovníků,
- 776 000 pacientů ošetřených ambulantní péčí za rok,
- 50 000 hospitalizovaných pacientů ročně,
- průměrná ošetrovací doba připadající na jednoho pacienta je 7,4 dní,
- celkem 16 600 operací v roce.

Současným ředitelem FNOL je doc. MUDr. Roman Havlík, Ph.D. Jeho zástupcem a současně ekonomickým náměstkem je Aleš Kotásek, DiS.⁹⁴

Historický vývoj FNOL v bodech:

- 1892 – udělení souhlasu k výstavbě,
- 1896 – začátek provozu nemocnice se třemi odděleními,
- přelom 19. a 20. století – otevření dalších klinik,
- po roce 1950 – výstavba a počátek užívání dalších klinik,
- po roce 1989 – modernizace stávajících budov,⁹⁵

⁹¹ Srov. *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-01-11]. Dostupné z: <<http://fnol.cz/o-nas.asp>>.

⁹² *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-01-11]. Dostupné z: <<http://fnol.cz/o-nas.asp>>.

⁹³ Srov. *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-01-11]. Dostupné z: <<http://fnol.cz/o-nas.asp>>.

⁹⁴ Srov. *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-01-11]. Dostupné z: <<http://www.fnol.cz/vedeni-nemocnice.asp>>.

- 1995 – zahájení výstavby nové nemocnice s názvem Modernizace a dostavba FNOL – I. etapa, která probíhala za plného chodu nemocnice,
- 21. ledna 2002 – za přítomnosti tehdejšího premiéra Miloše Zemana byly zprovozněny operační sály, sterilizace a technické zázemí, navazující lůžkové péče, centrální budova, atd.,
- 2002 – 2004 – za téměř plného provozu bylo provedeno přes 20 000 operací,
- 2004 – zprovoznění zbylých částí nemocnice (ambulace, vstupní hala a emergency), tímto byla ukončena I. etapa Modernizace a dostavby FNOL,⁹⁶
- 2008 – na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR se FNOL stala součástí sítě onkologických a traumatologických center,
- 2009 – komplexní rekonstrukce psychiatrické kliniky.⁹⁷

FNOL je také držitelem několika certifikátů a ocenění. Mezi ně patří certifikát akreditace Spojené akreditační komise České republiky, který byl nemocnici udělen pro období 2009 až 2012. Dále certifikáty systému řízení kvality dle normy ISO 9001:2009 udělené průběžně od roku 2007 celkem dvanácti pracovištím. V roce 2011 byla na základě národního průzkumu oceněna druhou nejlepší nemocnicí ČR. Ke konci roku 2011 obdržela certifikát Světové zdravotnické organizace WHO za podporu zlepšení kvality života, který má platnost do listopadu roku 2015.⁹⁸

Mottem fakultní nemocnice, které vyjadřuje její primární cíl, zní: „profesionalita a lidský přístup“.⁹⁹ Kromě motto má také nemocnice své logo (viz Obr. č. 1 – Logo FNOL).

Obr. č. 1 – Logo FNOL



Zdroj: <http://fnol.cz/>¹⁰⁰

⁹⁵ Srov. *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-01-11]. Dostupné z: <<http://fnol.cz/historie.asp>>.

⁹⁶ doc. MUDr. Václav Rýznar, CSc., MBA – osobní sdělení

⁹⁷ Srov. *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-01-11]. Dostupné z: <<http://fnol.cz/historie.asp>>.

⁹⁸ Srov. *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-01-11]. Dostupné z: <<http://www.fnol.cz/kvalita-a-bezpeci.asp>>.

⁹⁹ *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-01-11]. Dostupné z: <<http://fnol.cz/poslani.asp>>.

¹⁰⁰ *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-01-11]. Dostupné z: <<http://fnol.cz/loga-ke-stazeni.asp>>.

7 Finanční analýza

V této kapitole uvedu zjednodušené výkazy FNOL, které budou sloužit jako podklad pro výpočty ekonomických ukazatelů. Vývoj jednotlivých ukazatelů a některých výkazových dat je graficky znázorněn.

7.1 Výkazy FNOL

Výkazy bylo pro potřeby dalších výpočtů nutné upravit a zjednodušit. Úprava spočívala v převodu celkových částek na položky v tisících Kč. Tento převod zahrnuje také zaokrouhlování některých částek, a to matematicky.

Zjednodušené a upravené rozvahy (viz Tab. č. 1 – Zjednodušené rozvahy (v tis. Kč), s. 34) uvádí součtové řádky konečných rozvah z let 2000 až 2011. Tyto údaje slouží k výpočtu ekonomických ukazatelů. Další tabulka uvádí zjednodušené a upravené výkazy zisku a ztráty (viz Tab. č. 2 – Zjednodušené výkazy zisku a ztráty (v tis. Kč), s. 36). Zde jsou údaje o celkových nákladech, výnosech, tržbách a výsledků hospodaření z období 2000 až 2011 a to jak za hlavní, tak za hospodářskou i celkovou činnost FNOL.

Tab. č. 1 – Zjednodušené rozvahy (v tis. Kč)

Položka	2000	2001	2002	2003	2004	2005
A.	2 560 318	3 059 333	3 174 924	3 469 244	3 735 632	3 667 963
A I.	7 662	19 350	22 437	26 577	63 802	95 747
A II.	-4 393	-9 011	-12 766	-16 732	-23 105	-34 483
A III.	3 384 559	4 013 974	4 287 988	4 724 959	5 164 952	5 272 837
A IV.	-827 510	-964 980	-1 122 735	-1 265 560	-1 470 017	-1 666 138
A V.	0	0	0	0	0	0
A VI.	0	0	0	0	0	0
B.	420 556	580 154	522 695	632 439	680 664	651 492
B I.	59 006	137 226	53 212	64 636	52 018	47 138
B II.	268 726	314 667	408 111	394 998	515 621	515 708
B III.	89 554	91 886	58 610	119 149	99 793	76 932
B IV.	0	0	0	0	0	0
B V.	3 270	36 375	2 762	53 656	13 232	11 714
AKTIVA	2 980 874	3 639 487	3 697 619	4 101 683	4 416 296	4 319 455
C.	2 642 983	2 882 110	2 930 754	3 026 550	3 470 720	3 403 808
C I.	2 587 424	2 837 338	2 958 459	3 220 437	3 649 813	3 557 044
C II.	55 070	44 552	46 324	85 997	100 698	92 167
C III.	0	0	0	0	0	0
C IV.	0	0	0	0	0	0
C V.	489	220	-74 029	-279 884	-279 791	-245 403
D.	337 891	757 377	766 865	1 075 133	945 576	915 647
D I.	0	62	124	186	248	310
D II.	0	0	0	0	0	0
D III.	328 286	484 261	554 815	851 346	832 031	812 012
D IV.	0	250 000	200 000	150 000	100 000	50 000
D V.	9 605	23 054	11 926	73 601	13 297	53 325
PASIVA	2 980 874	3 639 487	3 697 619	4 101 683	4 416 296	4 319 455
Položka	2006	2007	2008	2009	2010	2011
A.	3 533 294	3 213 911	3 126 049	3 402 882	3 698 043	3 694 211
A I.	100 317	104 241	108 508	119 445	150 614	155 640
A II.	-50 039	-66 135	-82 233	-97 949	-111 127	-130 118
A III.	5 344 372	5 440 525	5 551 258	6 016 031	6 509 065	6 776 497
A IV.	-1 861 356	-2 264 720	-2 451 484	-2 634 645	-2 850 509	-3 107 808
A V.	0	0	0	0	0	0
A VI.	0	0	0	0	0	0
B.	610 748	570 159	491 197	837 521	648 549	749 838
B I.	55 528	59 487	54 778	63 132	67 686	70 160
B II.	426 563	347 135	271 043	495 154	490 305	498 413
B III.	114 266	159 955	164 673	277 564	90 558	181 265
B IV.	0	0	0	0	-	-
B V.	14 391	3 582	703	1 671	-	-
AKTIVA	4 144 042	3 784 070	3 617 246	4 240 403	4 346 592	4 444 049
C.	3 409 263	2 946 815	2 999 391	3 376 209	3 636 107	3 748 526
C I.	3 448 543	3 190 488	3 130 916	3 425 107	3 710 300	3 693 053
C II.	130 409	173 460	176 479	256 637	91 020	178 844
C III.	0	0	0	0	-	-
C IV.	0	0	0	0	-	-
C V.	-169 689	-417 133	-308 004	-305 535	-165 213	-123 371
D.	734 779	837 255	617 855	864 194	710 485	695 523
D I.	19 158	39 841	0	0	0	0
D II.	0	0	0	0	0	0
D III.	684 335	762 702	570 248	731 849	710 485	695 523
D IV.	0	0	0	0	-	-
D V.	31 286	34 712	47 607	132 345	-	-
PASIVA	4 144 042	3 784 070	3 617 246	4 240 403	4 346 592	4 444 049

Zdroj: vlastní tvorba, data: Výkazy FNOL 2000 – 2011

Legenda a poznámky k Tab. č. 1:

A. Stálá aktiva – tato položka představuje součet řádků A I. až A VI.

A I. DNM

A II. Oprávky k DNM – od roku 2010 se oprávky uvádí u odpisovaného DNM ve sloupci "Korekce".

A III. DHM – od roku 2010 je DHM uváděn v řádku A II.

A IV. Oprávky k DHM – od roku 2010 se oprávky uvádí u odpisovaného DHM ve sloupci "Korekce".

A V. DFM – od roku 2010 je DFM uváděn v řádku A III.

A VI. Majetek převzatý privatizací – od roku 2010 se tato položka neuvádí.

B. Oběžná aktiva – tato položka představuje součet řádků B I. až B V.

B I. Zásoby

B II. Pohledávky

B III. Finanční majetek

B IV. Prostředky rozpočtového hospodaření – od roku 2010 se tato položka neuvádí.

B V. Přechné účty aktivní – od 2010 tato položka nese název "Dohadné účty aktivní" a je zahrnuta v krátkodobých pohledávkách.

AKTIVA – tato položka představuje úhrn aktiv, jedná se o součet řádků A. + B.

C. Vlastní zdroje krytí aktiv

C I. Majetkové fondy – od 2010 tato položka nese název "Jmění účetní jednotky a upravující položky".

C II. Finanční a peněžní fondy

C III. Zvláštní fondy OSS – od roku 2010 se tato položka neuvádí.

C IV. Zdroje krytí prostředků rozpočtového hospodaření – od roku 2010 se tato položka neuvádí.

C V. VH

D. Cizí zdroje

D I. Rezervy

D II. Dlouhodobé závazky

D III. Krátkodobé závazky

D IV. Bankovní výpomoci a výpůjčky – od roku 2010 se tato položka neuvádí.

D V. Přechné účty pasivní – od 2010 tato položka nese název "Dohadné účty pasivní" a je zahrnuta v krátkodobých závazcích.

PASIVA – tato položka představuje úhrn pasiv, jedná se o součet řádků C. + D.

Tab. č. 2 – Zjednodušené výkazy zisku a ztráty (v tis. Kč)

Položka	2000	2001	2002	2003	2004	2005
NÁKLADY	1 872 673	2 039 038	2 416 854	2 527 770	2 651 076	2 741 230
z hlavní činnosti	-	2 028 791	2 413 815	2 525 215	2 648 564	2 737 929
z hospodářské činnosti	-	10 247	3 039	2 555	2 512	3 301
VÝNOSY	1 873 162	2 039 258	2 342 826	2 321 914	2 651 170	2 775 617
z hlavní činnosti	-	2 026 768	2 339 134	2 318 768	2 647 900	2 771 820
- z toho tržby	-	1 803 827	2 111 741	2 103 405	2 369 671	2 557 394
z hospodářské činnosti	-	12 490	3 692	3 146	3 270	3 797
- z toho tržby	-	3 578	642	482	525	1 233
VH před zdaněním	489	220	-74 028	-205 856	94	34 387
z hlavní činnosti	-	-2 023	-74 681	-206 447	-664	33 891
z hospodářské činnosti	-	2 243	653	591	758	496
VH po zdanění	489	220	-74 029	-205 856	94	34 387
z hlavní činnosti	-	-2 023	-74 681	-206 447	-664	33 891
z hospodářské činnosti	-	2 243	652	591	758	496
Položka	2006	2007	2008	2009	2010	2011
NÁKLADY	3 084 522	3 528 550	3 552 006	4 205 512	4 261 691	4 473 063
z hlavní činnosti	3 079 334	3 522 823	3 545 542	4 197 641	4 251 581	4 462 228
z hospodářské činnosti	5 188	5 727	6 464	7 871	10 110	10 835
VÝNOSY	3 184 998	3 279 313	3 661 135	4 232 256	4 413 884	4 560 573
z hlavní činnosti	3 178 972	3 272 406	3 653 116	4 222 884	4 401 747	4 547 146
- z toho tržby	2 796 582	3 043 337	3 345 431	3 862 187	3 986 993	4 259 889
z hospodářské činnosti	6 026	6 907	8 019	9 372	12 137	13 427
- z toho tržby	2 593	3 333	3 950	5 037	6 721	7 197
VH před zdaněním	100 476	-249 237	109 129	26 744	152 193	87 510
z hlavní činnosti	99 638	-250 417	107 574	25 243	150 166	84 918
z hospodářské činnosti	838	1 180	1 555	1 501	2 027	2 592
VH po zdanění	75 715	-247 444	109 129	2 469	140 322	41 838
z hlavní činnosti	74 877	-248 624	107 574	968	138 295	39 246
z hospodářské činnosti	838	1 180	1 555	1 501	2 027	2 592

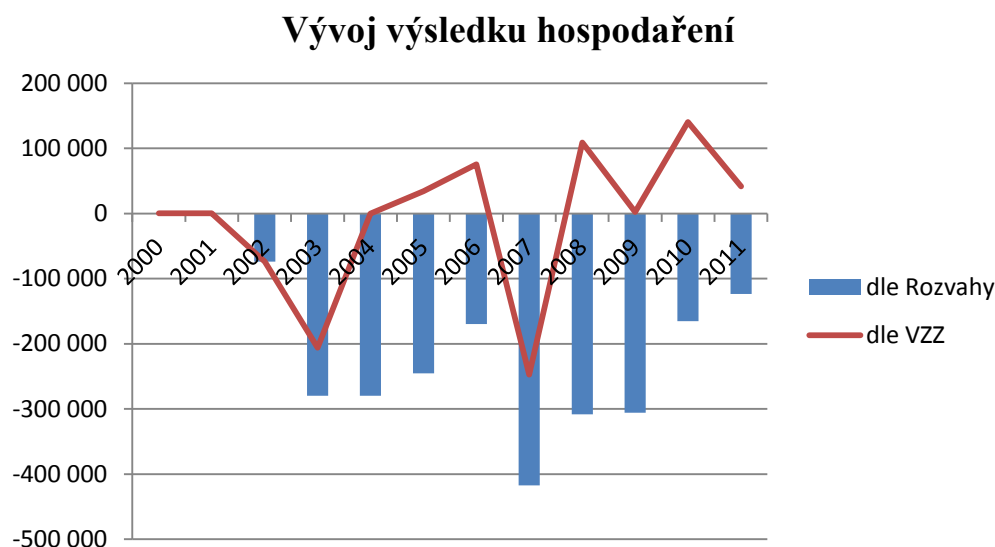
Zdroj: vlastní tvorba, data: Výkazy FNOL 2000 – 2011

Poznámky k Tab. č. 2:

Ve výkazu zisku a ztráty roku 2000 nebyla činnost FNOL rozčleněna na hlavní a hospodářskou činnost, proto jsou příslušné položky prázdné.

Vývoj výsledku hospodaření

Graf č. 1 – Vývoj výsledku hospodaření



Zdroj: vlastní tvorba

Jak můžeme vidět na výše uvedeném grafu (Graf č. 1 – Vývoj výsledku hospodaření), FNOL se dlouhodobě nachází ve ztrátě. V roce 2003 došlo k celkovému poklesu ztráty téměř na 300 milionů Kč. V následujících třech letech se ztráta mírně snižovala a to díky dosahovanému zisku. V roce 2007 nastala hluboká ztráta jak celková, tak i za dané účetní období. Tento stav byl zřejmě způsoben vzrůstem nákladů z hlavní činnosti o 500 milionů Kč. Skokový nárůst nákladů tohoto ztrátového roku byl vykázán v těchto položkách výkazu zisku a ztráty: spotřeba materiálu (zvýšení o 300 milionů Kč), mzdové náklady včetně zákonného sociálního pojištění (nárůst o 100 mil. Kč), ostatní pokuty a penále (zvýšení téměř o 100 mil. Kč), úroky (vzrůst o 30 mil. Kč) ostatní služby (nárůst o 20 mil. Kč). Od roku 2008 se však podařilo ztrátu postupně snižovat z dosahovaného zisku.

7.2 Horizontální analýza

V rámci této podkapitoly provedu horizontální analýzu majetku, kapitálu, nákladů a výnosů. S ohledem na velikost Fakultní nemocnice jsem se rozhodla pro horizontální analýzu podílovou formou. Výsledné hodnoty větší než jedna značí růst analyzované položky rozvahy či výkazu zisku a ztráty. Naopak hodnoty menší než jedna vyjadřují úbytek. Při výpočtech jsou stálá aktiva v hodnotách netto, tedy po odečtení oprávek od jejich brutto hodnoty.

Tab. č. 3 – Horizontální analýza majetku

Položka	01/00	02/01	03/02	04/03	05/04	06/05	07/06	08/07	09/08	10/09	11/10
Aktiva	1,22	1,02	1,11	1,08	0,98	0,96	0,91	0,96	1,17	1,03	1,02
Stálá aktiva	1,19	1,04	1,09	1,08	0,98	0,96	0,91	0,97	1,09	1,09	1,00
DNM	3,16	0,94	1,02	4,13	1,51	0,82	0,76	0,69	0,82	1,84	0,65
DHM	1,19	1,04	1,09	1,07	0,98	0,97	0,91	0,98	1,09	1,08	1,00
Oběžná aktiva	1,38	0,90	1,21	1,08	0,96	0,94	0,93	0,86	1,71	0,77	1,16
Zásoby	2,33	0,39	1,21	0,80	0,91	1,18	1,07	0,92	1,15	1,07	1,04
Pohledávky	1,29	1,17	1,09	1,18	1,00	0,84	0,80	0,77	1,83	0,99	1,02
Finanční majetek	1,03	0,64	2,03	0,84	0,77	1,49	1,40	1,03	1,69	0,33	2,00

Zdroj: vlastní tvorba

Z horizontální analýzy majetku nemocnice vyplývá, že od počátku sledovaného období dochází k rozrůstání celkových aktiv. Podíly let 2006/2005 až 2009/2008 vykázaly mírných pokles celkových aktiv, které po tomto období opět vzrostly. Stejnou tendenci růstu a poklesu měla i stálá aktiva a dlouhodobý hmotný majetek. Nejvýraznější kolísání výsledných hodnot můžeme sledovat u dlouhodobého nehmotného majetku. Dlouhodobý nehmotný majetek v roce 2001 vzrostl oproti roku 2000 třikrát. Následuje prudký pokles, mírný vzrůst a opět prudký růst, kdy se nehmotný majetek zvětšil čtyřikrát. V následujících letech k rozšiřování dlouhodobých nehmotných aktiv nedocházelo.

Oběžná aktiva mírně kolísala mezi hodnotami 0,90 a 1,77. V rámci oběžného majetku bylo nejvýraznější kolísání zaznamenáno u zásob a finančního majetku v prvních pěti letech a u pohledávek a finančního majetku v posledních čtyřech letech sledovaného období. Výkyvy pohledávek však můžeme vidět po celou dobu sledovaného období.

Tab. č. 4 – Horizontální analýza kapitálu

Položka	01/00	02/01	03/02	04/03	05/04	06/05	07/06	08/07	09/08	10/09	11/10
Pasiva	1,22	1,02	1,11	1,08	0,98	0,96	0,91	0,96	1,17	1,03	1,02
Vlastní kapitál	1,09	1,02	1,03	1,15	0,98	1,00	0,86	1,02	1,13	1,08	1,03
Majetkové fondy	1,10	1,04	1,09	1,13	0,97	0,97	0,93	0,98	1,09	1,08	1,00
Finanční a peněžní fondy	0,81	1,04	1,86	1,17	0,92	1,41	1,33	1,02	1,45	0,35	1,96
VH	0,45	-336,50	3,78	1,00	0,88	0,69	2,46	0,74	0,99	0,54	0,75
Cizí zdroje	2,24	1,01	1,40	0,88	0,97	0,80	1,14	0,74	1,40	0,82	0,98
Rezervy	-	2,00	1,50	1,33	1,25	61,80	2,08	0,00	-	-	-
Krátkodobé závazky	1,50	1,12	1,63	0,91	1,02	0,83	1,11	0,77	1,40	0,82	0,98
Bankovní výpomoci a půjčky	-	0,80	0,75	0,67	0,50	0,00	-	-	-	-	-

Zdroj: vlastní tvorba

Vývoj vlastního kapitálu téměř neklesl pod hranici 1. Pouze v letech 2005/2004 byl zaznamenán mírný pokles, a to na hodnotu 0,98, dále v letech 2007/2006 se velikost vlastního kapitálu snížila na hodnotu 0,86. Majetkové fondy si po celou dobu sledovaného období udržely relativně stálou hodnotu bez výrazných výkyvů. Naopak finanční a peněžní fondy zaznamenaly výraznější výkyvy růstů a poklesů. Výsledek hospodaření ukazuje pokles zisku a dále hluboký propad na -336,50. Ačkoli v letech 2002/2001 až 2011/2010 jsou uvedeny kladné hodnoty, jedná se o ztrátu. Můžeme tedy vidět, že se nejdříve dařilo ztrátu snižovat, ale v letech 2007/2006 opět došlo k jejímu prohloubení.

Rezervy v prvním roce nebyly tvořeny, proto nelze rok 2000 a 2001 vzájemně porovnat. Jak můžeme z horizontální analýzy vidět, výše rezerv se dvakrát zvýšila a dále byla tvořena až do období 2007/2006. Největší nárůst můžeme sledovat v letech 2006/2005, kdy výše rezervy v roce 2006 narostla téměř šedesát dvakrát oproti roku 2005. V letech 2008/2007 byla rezerva rozpuštěna. Po rozpuštění rezerv nebyly dále tvořeny. Krátkodobé závazky prochází kolísavým vývojem jejich nárůstu i poklesu. Nejvyšší hodnota byla zaznamenána v letech 2003/2002, a to 1,63. Naopak nejnižší hodnota byla zachycena v roce 2008, kdy se oproti roku 2007 závazky snížily o 0,33. Bankovní výpomoci a půjčky byly využity v letech 2001 až 2006. Klesající hodnoty zobrazují splácení dluhu.

Tab. č. 5 – Horizontální analýza výkazu zisku a ztráty

Položka	01/00	02/01	03/02	04/03	05/04	06/05	07/06	08/07	09/08	10/09	11/10
Náklady	1,09	1,19	1,05	1,05	1,03	1,13	1,14	1,01	1,18	1,01	1,05
z hlavní činnosti	-	1,19	1,05	1,05	1,03	1,12	1,14	1,01	1,18	1,01	1,05
z hospodářské činnosti	-	0,30	0,84	0,98	1,31	1,57	1,10	1,13	1,22	1,28	1,07
Výnosy	1,09	1,15	0,99	1,14	1,05	1,15	1,03	1,12	1,16	1,04	1,03
z hlavní činnosti	-	1,15	0,99	1,14	1,05	1,15	1,03	1,12	1,16	1,04	1,03
- z toho tržby	1,18	1,17	1,00	1,13	1,08	1,09	1,09	1,10	1,15	1,03	1,07
z hospodářské činnosti	-	0,30	0,85	1,04	1,16	1,59	1,15	1,16	1,17	1,30	1,11
- z toho tržby	-	0,18	0,75	1,09	2,35	2,10	1,29	1,19	1,28	1,33	1,07
VH před zdaněním	0,45	-336,49	2,78	0,00	365,82	2,92	-2,48	-0,44	0,25	5,69	0,57
z hlavní činnosti	-	36,92	2,76	0,00	-51,04	2,94	-2,51	-0,43	0,23	5,95	0,57
z hospodářské činnosti	-	0,29	0,91	1,28	0,65	1,69	1,41	1,32	0,97	1,35	1,28
VH po zdanění	0,45	-336,50	2,78	0,00	365,82	2,20	-3,27	-0,44	0,02	56,83	0,30
z hlavní činnosti	-	36,92	2,76	0,00	-51,04	2,21	-3,32	-0,43	0,01	142,87	0,28
z hospodářské činnosti	-	0,29	0,91	1,28	0,65	1,69	1,41	1,32	0,97	1,35	1,28

Zdroj: vlastní tvorba

Chybějící údaje v dělení za hlavní a hospodářskou činnost jsou způsobeny absencí tohoto dělení ve výkazech Fakultní nemocnice za účetní období roku 2000. Hodnoty nákladů a výnosů nezaznamenávají výrazné výkyvy v rámci jejich vývoje. Celkové náklady a náklady z hlavní činnosti nemocnice zaznamenávají růst. Náklady z hospodářské činnosti se postupně zvyšovaly z hodnoty 0,30 v letech 2002/2001 až do hodnoty 1,57, které bylo dosaženo v letech 2006/2005. V dalších letech byl růst těchto nákladů nižší. Z analýzy vyplývá, že celkové výnosy a výnosy z hlavní činnosti nemocnice mírně rostou. Také tržby z hlavní činnosti mají rostoucí tendenci. Ačkoli výnosy a tržby z hospodářské činnosti byly na počátku sledovaného období pod hranicí hodnoty 1, se také zvětšují. Největší růst tržeb plynoucích z hospodářské činnosti byl v letech 2005/2004 a 2006/2005, kdy se tyto výnosy zdvojnásobily. Horizontální analýza výsledku hospodaření, jak před zdaněním, tak po zdanění, není objektivní. Z toho důvodu, že v letech 2001 až 2004 dosahovala nemocnice ztráty z hlavní činnosti, přičemž analýza zobrazuje kladná čísla. Při zkoumání nezdaněného i čistého výsledku hospodaření z hospodářské činnosti lze vyzorovat, že tato činnost nebyla ve sledovaném období ztrátová. Vývoj zisku je kolísavý. Nejnižší hodnoty bylo dosaženo v letech 2002/2001 a nejvyšší v letech 2006/2005.

7.3 Vertikální analýza

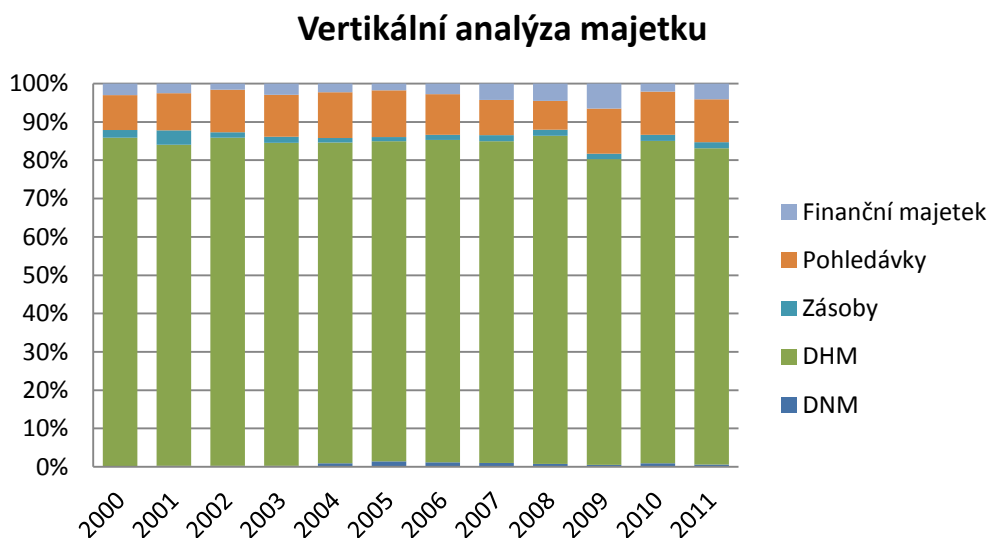
Tato podkapitola je zaměřena na vertikální analýzu vybraných položek účetních výkazů sledovaného období. Podílovou metodou analyzují, jakou procentní část tvoří jednotlivé části aktiv na celkových aktivech a položky vlastního a cizího kapitálu na celkových pasivech. Nakonec analyzují, kolika procenty se náklady a výsledky hospodaření podílí na tržbách. Celková aktiva, pasiva a tržby vyjadřují 100 %. Dosažené výsledky jsou zobrazeny i graficky.

Tab. č. 6 – Vertikální analýza majetku (v %)

Položka	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Aktiva	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Stálá aktiva	85,89	84,06	85,86	84,58	84,59	84,92	85,26	84,93	86,42	80,25	85,08	83,13
DNM	0,11	0,28	0,26	0,24	0,92	1,42	1,21	1,01	0,73	0,51	0,91	0,57
DHM	85,78	83,78	85,60	84,34	83,67	83,50	84,05	83,93	85,69	79,74	84,17	82,55
Oběžná aktiva	14,11	15,94	14,14	15,42	15,41	15,08	14,74	15,07	13,58	19,75	14,92	16,87
Zásoby	1,98	3,77	1,44	1,58	1,18	1,09	1,34	1,57	1,51	1,49	1,56	1,58
Pohledávky	9,12	9,65	11,11	10,94	11,98	12,21	10,64	9,27	7,51	11,72	11,28	11,22
Finanční majetek	3,00	2,52	1,59	2,90	2,26	1,78	2,76	4,23	4,55	6,55	2,08	4,08

Zdroj: vlastní tvorba

Graf č. 2 – Vertikální analýza majetku



Zdroj: vlastní tvorba

Největší část majetku tvoří stálá aktiva, která mají podíl více jak 80 %. Z toho absolutní většina dlouhodobých aktiv je dlouhodobým hmotným majetkem (zkratka DHM), jež se nejvíce podílel na majetku v roce 2000, a to ve výši 85,78 %. Nejnižší podíl byl zaznamenán v roce 2009 ve výši 79,74 %. Z grafu můžeme vidět, že dlouhodobý nehmotný majetek (zkratka DNM) tvoří minimální část majetku FNOL.

Oběžný majetek tvořil ve sledovaném období podíl 14 % až 20 %. Největší část oběžných aktiv tvoří pohledávky, které mají kolísavou tendenci. V letech 2000 až 2005 byl zaznamenán postupný růst jejich podílu, a to z 9,12 % na 12,21 %. V následujících třech letech došlo k poklesu na 7,51 % a v roce 2009 nastal prudký vzestup na 11,72 %.

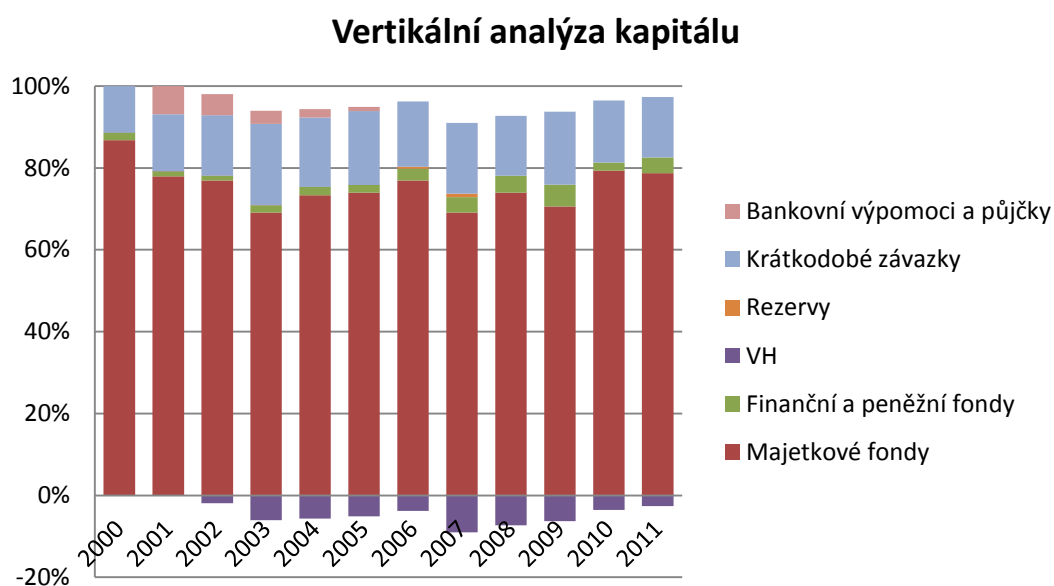
Po zbytek období se podíl pohledávek pohyboval nad hranicí 11 %. Zásoby tvoří podíl v rozmezí 1,09 % a 3,77 %. Největší hodnoty bylo dosaženo v roce 2001. Po tomto výkyvu byla výše zásob relativně ustálena na úrovni okolo 1,5 %. Krátkodobý finanční majetek procházel výkyvy. Nejnižšího podílu dosáhl v roce 2003, kdy tvořil 1,59 %. Svého maxima dosáhl v roce 2010, a to ve výši 6,55 %, po němž došlo k prudkému poklesu na 2,08 %. V posledním roce sledovaného období došlo k růstu na 4,08 %.

Tab. č. 7 – Vertikální analýza kapitálu (v %)

Položka	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Pasiva	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Vlastní kapitál	88,66	79,19	79,26	73,79	78,59	78,80	82,27	77,87	82,92	79,62	83,65	84,35
Majetkové fondy	86,80	77,96	80,01	78,52	82,64	82,35	83,22	84,31	86,56	80,77	85,36	83,10
Finanční a peněžní fondy	1,85	1,22	1,25	2,10	2,28	2,13	3,15	4,58	4,88	6,05	2,09	4,02
VH	0,02	0,01	-2,00	-6,82	-6,34	-5,68	-4,09	-11,02	-8,51	-7,21	-3,80	-2,78
Cizí zdroje	11,34	20,81	20,74	26,21	21,41	21,20	17,73	22,13	17,08	20,38	16,35	15,65
Rezervy	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,46	1,05	0,00	0,00	0,00	0,00
Krátkodobé závazky	11,34	13,94	15,33	22,55	19,14	20,03	17,27	21,07	17,08	20,38	16,35	15,65
Bankovní výpomoci a půjčky	0,00	6,87	5,41	3,66	2,26	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Zdroj: vlastní tvorba

Graf č. 3 – Vertikální analýza kapitálu



Zdroj: vlastní tvorba

Graf vertikální analýzy kapitálu zobrazuje většinový podíl vlastního kapitálu na celkových zdrojích. Vlastní kapitál tvoří z velké části majetkové fondy, které kolísají v rozmezí 77,96 % a 86,80 %. Největší část majetkových fondů byla v roce 2000, kdy dosáhly hodnoty 86,80 %. V roce 2001 následoval prudký pokles na 77,96 %, což představuje minimum za sledované období. Finanční a peněžní fondy po mírném poklesu začaly od roku 2002 růst až na hodnotu 6,05 % v roce 2009. Následoval prudký pokles na 2,09 % a vzestup na 4,02 %. Jak lze z grafu vidět, výsledek hospodaření tvoří z velké části záporné podíly. Tento stav je způsoben ztrátou dosaženou v roce 2003, která se sice do roku 2006 podařila mírně snížit, ale v roce 2007 se ještě více prohloubila. Od roku 2007 do konce sledovaného období se daří ztrátu zmenšovat.

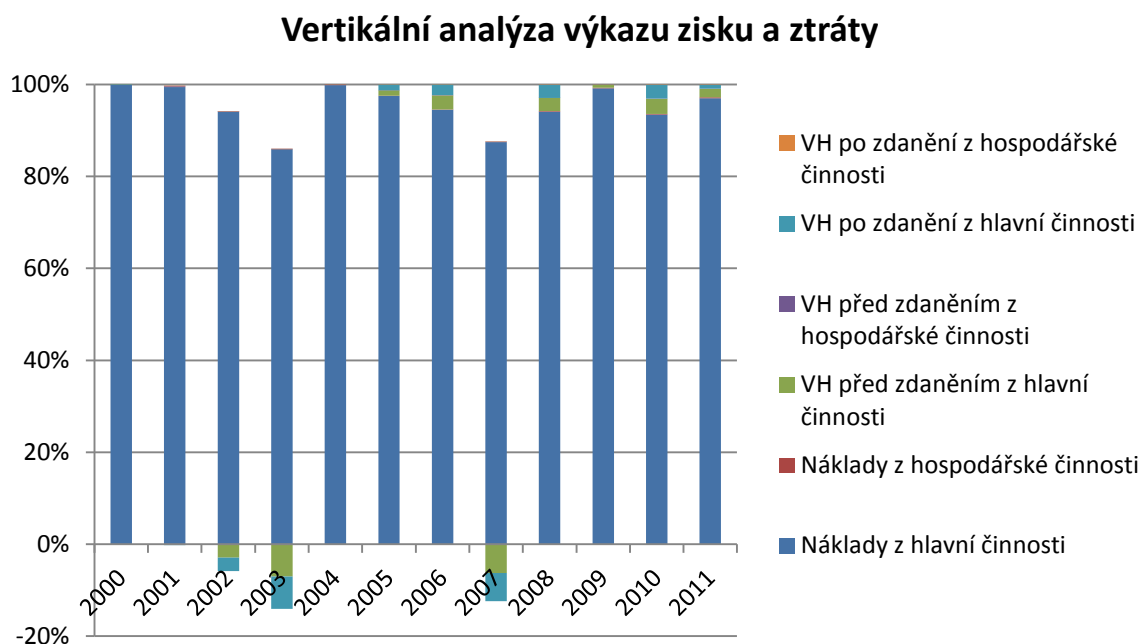
Analýza kapitálu ukazuje výrazné kolísání cizích zdrojů, které jsou zřejmě způsobeny výkyvy krátkodobých závazků, jenž tvoří největší podíl na cizím kapitálu. Krátkodobé závazky zaznamenaly kolísavý vývoj v rozmezí 11,34 % a 22,55 %, kdy minima bylo dosaženo v roce 2001 a jejich maxima v roce 2003. V roce 2001 můžeme sledovat vznik podílu bankovních výpomocí a půjček ve výši 6,87 %, což představuje čerpání úvěru. V následujících letech až do roku 2006 můžeme vidět jejich splácení. Rezervy se objevují pouze v období od roku 2004, kdy vznikly, do roku 2008, ve kterém byly rozpuštěny. Největší podíl tvořily v roce 2007 ve výši 1,05 %.

Tab. č. 8 – Vertikální analýza výkazu zisku a ztráty (v %)

Položka	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Tržby celkem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
- podíl hlavní činnosti na tržbách	100,00	99,80	99,97	99,98	99,98	99,95	99,91	99,89	99,88	99,87	99,83	99,83
- podíl hospodářské činnosti na tržbách	0,00	0,20	0,03	0,02	0,02	0,05	0,09	0,11	0,12	0,13	0,17	0,17
Náklady celkem	122,63	112,82	114,41	120,15	111,85	107,14	110,19	115,82	106,05	108,75	106,71	104,83
z hlavní činnosti	0,00	112,25	114,27	120,03	111,74	107,01	110,01	115,63	105,86	108,54	106,46	104,57
z hospodářské činnosti		0,20	0,03	0,02	0,02	0,05	0,09	0,11	0,12	0,13	0,17	0,17
VH před zdaněním	0,03	0,01	-3,50	-9,78	0,00	1,34	3,59	-8,18	3,26	0,69	3,81	2,05
z hlavní činnosti	0,00	-0,11	-3,54	-9,81	-0,03	1,32	3,56	-8,22	3,21	0,65	3,76	1,99
z hospodářské činnosti		0,12	0,03	0,03	0,03	0,02	0,03	0,04	0,05	0,04	0,05	0,06
VH po zdanění	0,03	0,01	-3,50	-9,78	0,00	1,34	2,70	-8,12	3,26	0,06	3,51	0,98
z hlavní činnosti	0,00	-0,11	-3,54	-9,81	-0,03	1,32	2,67	-8,16	3,21	0,03	3,46	0,92
z hospodářské činnosti		0,12	0,03	0,03	0,03	0,02	0,03	0,04	0,05	0,04	0,05	0,06

Zdroj: vlastní tvorba

Graf č. 4 – Vertikální analýza výkazu zisku a ztráty



Zdroj: vlastní tvorba

Vertikální analýza výkazu zisku a ztráty zkoumá velikost podílu nákladů, výsledků hospodaření před zdaněním a po zdanění na tržbách, a to jak celkově, tak podle činností Fakultní nemocnice. Graf zobrazuje analyzované položky v dělení na hlavní a hospodářskou činnost. Jelikož v roce 2000 nebyly jednotlivé hodnoty děleny na jednotlivé činnosti, jsou v grafu zobrazeny podíly na tržbách za celkovou činnost. V tomto roce náklady převyšují výnosy o 22,63 % a výsledek hospodaření před zdaněním i po zdanění tvoří jen 0,03 %, což lze lépe vyčíst z tabulky (viz Tab. č. 8 – Vertikální analýza výkazu zisku a ztráty, s. 43). Z grafu vyplývá, že po celou dobu sledovaného období největší podíl na tržbách tvoří náklady z hlavní činnosti, které převyšují výši tržeb. Nejvyšší náklady byly v roce 2000 ve výši 122,63 % a nejnižší náklady v roce 2010, kdy byly na úrovni 104,57 %.

Ve vývoji výsledků hospodaření z hlavní činnosti je zobrazena ztráta v letech 2001 až 2004 a dále v roce 2007, kde byla ztráta nejhlubší.

Prostřednictvím této analýzy vidíme, že hospodářská činnost Fakultní nemocnice nemá zásadní vliv na vývoj celkových tržeb. Můžeme také vyzorovat, že hospodářská činnost dosahovala pouze kladných výsledků hospodaření.

7.4 Poměrové ukazatele

V rámci této podkapitoly budu hodnotit výsledky poměrových ukazatelů, jimiž jsou ukazatele likvidity, aktivity, zadluženosti a rentability. Data pro výpočet jsem převzala ze zjednodušených výkazů. Výstupy uvedené v tabulkách jsem také zobrazila graficky a následně jsem provedla jejich hodnocení.

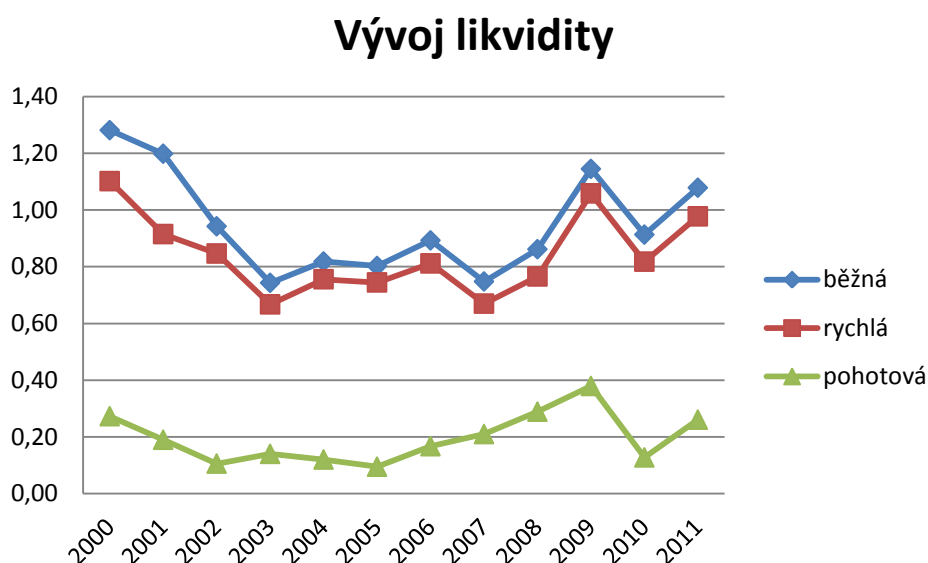
Ukazatele likvidity

Tab. č. 9 – Likvidita

Likvidita	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
běžná	1,28	1,20	0,94	0,74	0,82	0,80	0,89	0,75	0,86	1,14	0,91	1,08
rychlá	1,10	0,91	0,85	0,67	0,76	0,74	0,81	0,67	0,77	1,06	0,82	0,98
pohotová	0,27	0,19	0,11	0,14	0,12	0,09	0,17	0,21	0,29	0,38	0,13	0,26

Zdroj: vlastní tvorba

Graf č. 5 – Vývoj likvidity



Zdroj: vlastní tvorba

Z grafu vyplývá, že všechny stupně likvidity jsou pod úrovní optimálních hodnot. Tato nízká likvidita nezaručuje FNOL okamžitou schopnost uhradit veškeré krátkodobé závazky. Běžná likvidita měla od roku 2000 klesající tendenci a v letech 2003 a 2007 tak dosáhla svého minima. Teprve od roku 2008 začala růst, ovšem optimálních hodnot nedosáhla. Rychlá likvidita kopírovala křivku běžné likvidity, ale nenacházela se tak hluboko pod optimem. Doporučených hodnot dosáhla v letech 2000, 2009

a v roce 2011 se k nim přiblížila. Pohotová likvidita se také pohybovala hluboko pod ideálním rozmezím.

Ukazatele aktivity

Pro potřeby výpočtu ukazatele obratu pracovního kapitálu, uvádím i tabulku s výpočtem pracovního kapitálu za jednotlivé roky sledovaného období. Druhá tabulka (Tab. č. 11 – Aktivita) pak zaznamenává ukazatele aktivity a jejich výsledky. Jelikož jsou mezi těmito ukazateli nejen obraty, ale i doby obratu, jsou vývoje těchto ukazatelů zobrazeny odděleně ve dvou grafech (viz Graf č. 6 – Vývoj obrátů ukazatelů aktivity, s. 47 a Graf č. 7 – Vývoj doby obratu ukazatelů aktivity, s. 48).

Tab. č. 10 – Pracovní kapitál

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
82 665	72 839	-44 046	-292 508	-164 664	-213 845	-104 873	-227 255	-126 658	-26 673	-61 936	54 315

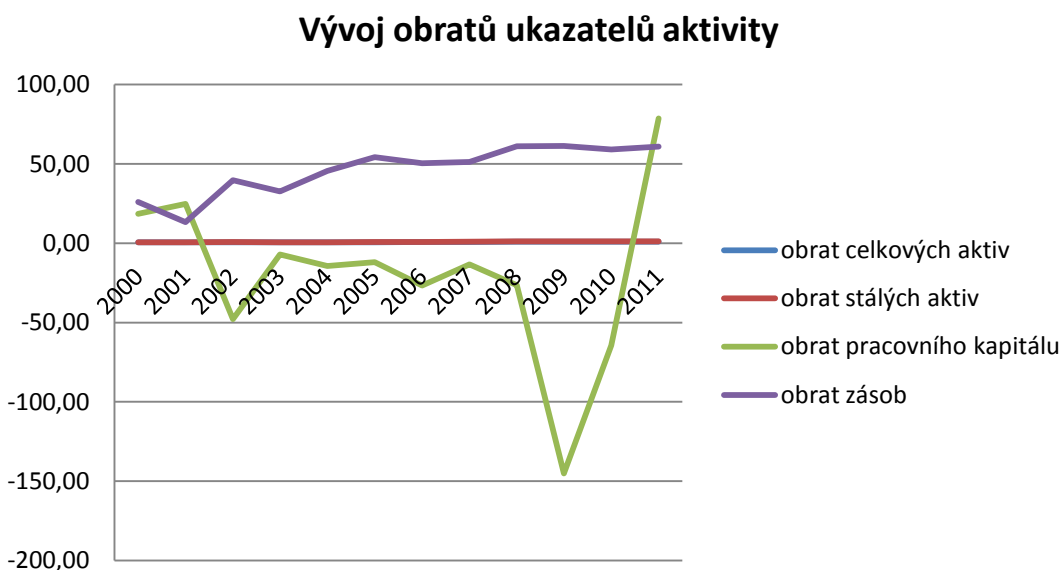
Zdroj: vlastní tvorba

Tab. č. 11 – Aktivita

Aktivita	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
obrat celkových aktiv	0,51	0,50	0,57	0,51	0,54	0,59	0,68	0,81	0,93	0,91	0,92	0,96
obrat stálých aktiv	0,60	0,59	0,67	0,61	0,63	0,70	0,79	0,95	1,07	1,14	1,08	1,16
obrat pracovního kapitálu	18,47	24,81	-47,96	-7,19	-14,39	-11,96	-26,69	-13,41	-26,44	-144,99	-64,48	78,56
obrat zásob	25,88	13,17	39,70	32,55	45,56	54,28	50,41	51,22	61,14	61,26	59,00	60,82
doba obratu zásob	13,91	27,33	9,07	11,06	7,90	6,63	7,14	7,03	5,89	5,88	6,10	5,92
průměrná doba inkasa	63,35	62,68	69,55	67,59	78,32	72,56	54,86	41,02	29,13	46,09	44,20	42,05
doba obratu závazků	77,39	96,46	94,55	145,68	126,37	114,25	88,01	90,12	61,29	68,13	64,04	58,68

Zdroj: vlastní tvorba

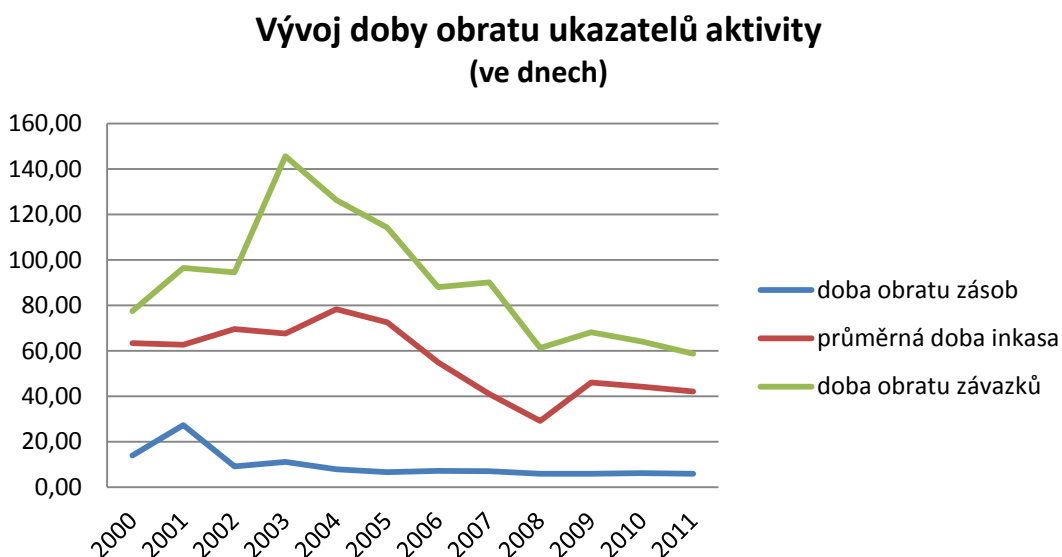
Graf č. 6 – Vývoj obrátů ukazatelů aktivity



Zdroj: vlastní tvorba

Obrat celkových a stálých aktiv svůj vývoj téměř kopírují. Ve sledovaném období je jejich tendence mírně rostoucí. Tuto skutečnost můžeme zhodnotit jako pozitivní trend, jelikož důvodem zvyšujících se těchto ukazatelů aktivity mohou být rostoucí tržby. Z grafu můžeme také vyčíst zvyšující se obratovost zásob oběžného majetku, jenž podporuje stoupající vývoj tržeb. Ovšem obrat pracovního kapitálu nelze hodnotit pozitivně. Pracovní kapitál se od poloviny roku 2001 téměř až do konce sledovaného období pohyboval v záporných hodnotách. Hluboký propad na přelomu let 2009 a 2010 byl zřejmě způsoben výrazným úbytkem finančního majetku. Ve spojení s nízkou likviditou lze posoudit, že nemocnice je ohrožena neschopností plnit své krátkodobé závazky. Naopak v roce 2011 došlo k prudkému vzestupu hodnoty obratu pracovního kapitálu. Tento stav sice není rizikový, ale může způsobit další náklady, jako např. úroky z kapitálu.

Graf č. 7 – Vývoj doby obratu ukazatelů aktivity



Zdroj: vlastní tvorba

Vyjma výkyvu doby obratu zásob v roce 2001 můžeme říci, že křivka doby obratu zásob je relativně konstantní na nízkých hodnotách, což je dalším znakem vyšších tržeb. Průměrná doba inkasa pohledávek se po stoupající tendenci do roku 2004 začala snižovat až do roku 2008. Po mírném zvýšení doby inkasa pohledávek má opět klesající vývoj. Z toho vyplývá, že má nemocnice dobrou vyjednávací schopnost získávat peněžní prostředky od svých odběratelů. Z grafu také plyne, že FNOL využívá financování krátkodobými závazky. V letech 2003 až 2005 však vysoká doba obratu nesplacení těchto závazků mohla přinést důsledek zadlužení nemocnice. Od roku 2006 však po mírných výkyvech dochází ke zkracování doby obratu krátkodobých závazků.

V rámci poměrové analýzy ukazatelů aktivity lze také hodnotit obchodní deficit. Ten je tvořen rozdílem mezi průměrnou dobou inkasa pohledávek a dobou obratu závazků. Z grafu lze vidět, že tento rozdíl se zkracuje, což znamená růst peněžního toku.

Ukazatele zadluženosti

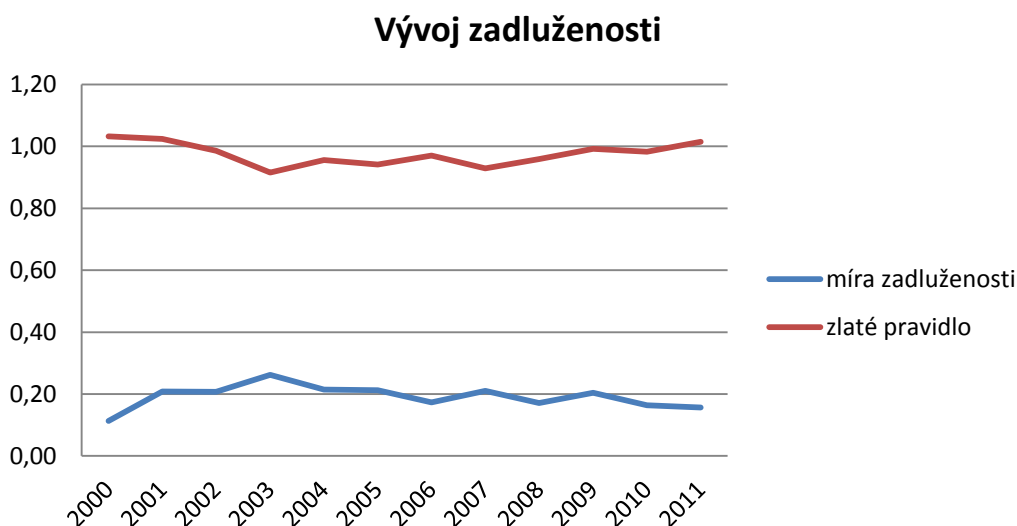
Poměrový ukazatel míry zadluženosti lze vypočítat dvojím způsobem, z rozvahy nebo z výkazu zisku a ztráty. Pro výpočet ukazatele míry zadluženosti jsem vybrala výpočet pomocí údajů z rozvahy. Aby bylo možné analyzovat míru zadluženosti, porovnává se s hodnotou aktiv. Proto je v tabulce i grafu přidána položka obrat celkových aktiv, která patří mezi ukazatele aktivity.

Tab. č. 12 – Zadluženost

Zadluženost	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
obrat aktiv	0,51	0,50	0,57	0,51	0,54	0,59	0,68	0,81	0,93	0,91	0,92	0,96
míra zadluženosti	0,11	0,21	0,21	0,26	0,21	0,21	0,17	0,21	0,17	0,20	0,16	0,16
zlaté pravidlo	1,03	1,02	0,99	0,92	0,96	0,94	0,97	0,93	0,96	0,99	0,98	1,01

Zdroj: vlastní tvorba

Graf č. 8 – Vývoj zadluženosti



Zdroj: vlastní tvorba

Jak můžeme vidět na výše uvedeném grafu, míra zadluženosti nepřekročila obrát aktiv. Přiblížení obou křivek v roce 2003 může být i znakem ztráty, kterou v témže roce vykázal výsledek hospodaření. Zlaté bilanční pravidlo je ve sledovaném období relativně konstantní.

Ukazatele výnosnosti

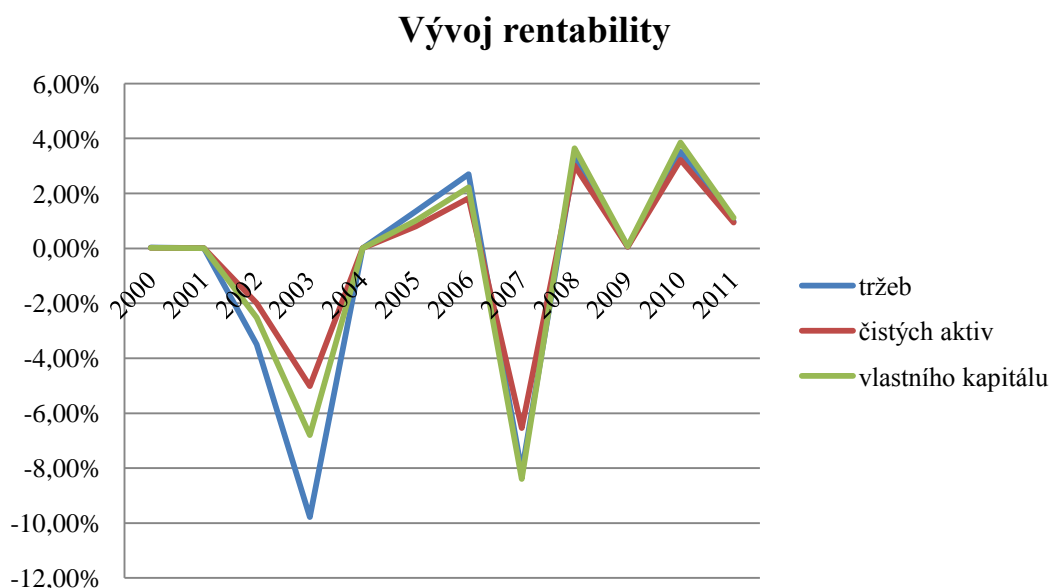
Ukazatele rentability zahrnují údaje o výnosnosti tržeb, čistých aktiv a vlastního kapitálu. K výpočtu rentability tržeb jsem zvolila vzorec poměřující čistý zisk a tržby.

Tab. č. 13 – Výnosnost

Rentabilita (v %)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
tržeb	0,03	0,01	-3,50	-9,78	0,00	1,34	2,70	-8,12	3,26	0,06	3,51	0,98
čistých aktiv	0,02	0,01	-2,00	-5,02	0,00	0,80	1,83	-6,54	3,02	0,06	3,23	0,94
vlastního kapitálu	0,02	0,01	-2,53	-6,80	0,00	1,01	2,22	-8,40	3,64	0,07	3,86	1,12

Zdroj: vlastní tvorba

Graf č. 9 – Vývoj rentability



Zdroj: vlastní tvorba

Rentabilita tržeb, čistých aktiv a vlastního kapitálu mají téměř shodné hodnoty po celou dobu vývoje. Křivky jednotlivých ukazatelů procházely velkými výkyvy. Největší propad rentability tržeb nastal v roce 2003, kdy vlivem ztráty dosáhl minima -9,78 %. V roce 2007 ukazatele výnosnosti opět prudce klesly do záporných hodnot. V tomto roce však svého minima dosáhla rentabilita čistých aktiv a vlastního kapitálu. Po roce 2008 se ukazatele podařilo udržet v kladných hodnotách. Současně lze usoudit, že nemocnice začala efektivněji využívat vlastní kapitál.

8 Ekonomické ukazatele ve zdravotnictví

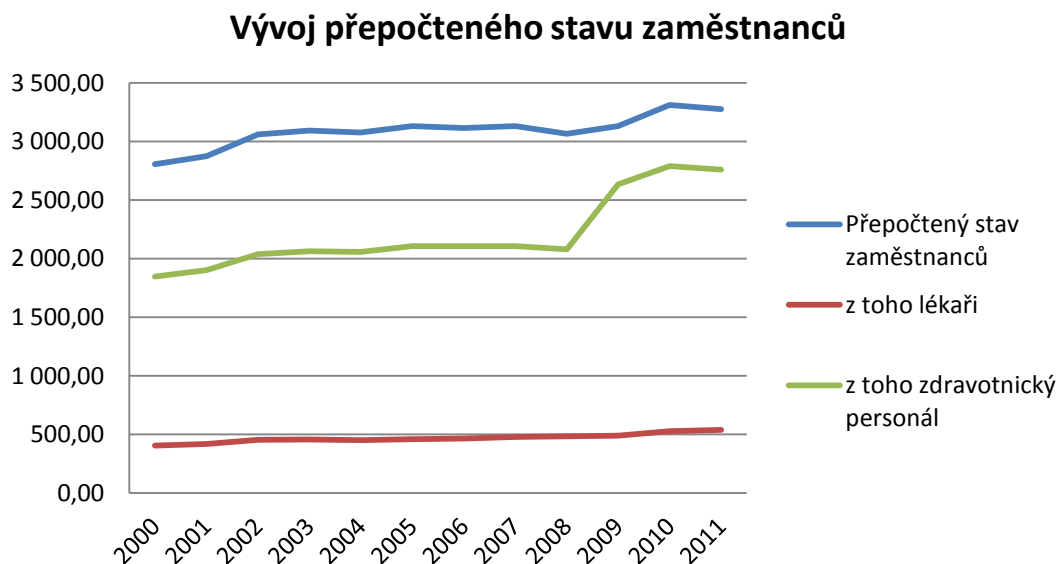
V rámci této kapitoly budu analyzovat vybrané ekonomické ukazatele, které jsou specifické v oblasti zdravotnictví. V tabulce i grafech zobrazím vývoj počtu zaměstnanců v dělení na lékaře a ostatní zdravotnický personál, dále vývoj počtu lůžek a jejich procentní míru využití. Dalším ukazatelem je průměrná ošetrovací doba uvedená ve dnech, počet hospitalizací a ambulantních zásahů. Data pro sestavení této analýzy jsem převzala z výročních zpráv FNOL, které nemocnice zveřejňuje na svých internetových stránkách.

Tab. č. 14 – Vybrané ekonomické ukazatele ve zdravotnictví

Ukazatel	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Přepočtený stav zaměstnanců	2 806,56	2 875,08	3 059,98	3 093,37	3 075,48	3 130,37
- z toho lékaři	404	418,2	454,56	457,58	452,63	460,34
- z toho zdravotnický personál	1 847,33	1 903,00	2 039,40	2 063,42	2 058,23	2 107,54
Počet lůžek	1 521	1 518	1 565	1 426	1 421	1 433
Využití lůžek v %	69,7	72,8	72,9	76,8	78,6	74,5
Průměrná ošetrovací doba	9,2	8,8	8,5	8,2	8	8
Počet hospitalizací	39 998	41 769	42 524	47 149	48 400	45 238
Počet ambulantních ošetření	628 611	649 794	658 617	664 518	659 968	691 261
Ukazatel	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Přepočtený stav zaměstnanců	3 115,75	3 130,26	3 065,15	3 130,32	3 310,61	3 276,53
- z toho lékaři	466,07	479,11	482,9	491,09	529,24	539,03
- z toho zdravotnický personál	2 106,27	2 106,35	2 080,45	2 635,04	2 788,74	2 758,87
Počet lůžek	1 433	1 432	1 406	1 393	1 392	1 293
Využití lůžek v %	71,4	73,3	77,2	78,1	77,2	75,7
Průměrná ošetrovací doba	7,8	7,8	7,7	7,5	7,4	6,8
Počet hospitalizací	44 191	45 646	46 557	46 271	46 690	46 230
Počet ambulantních ošetření	682 105	725 555	775 590	764 753	782 133	781 216

Zdroj: vlastní tvorba, data z výročních zpráv FNOL¹⁰¹

Graf č. 10 – Vývoj přepočteného stavu zaměstnanců



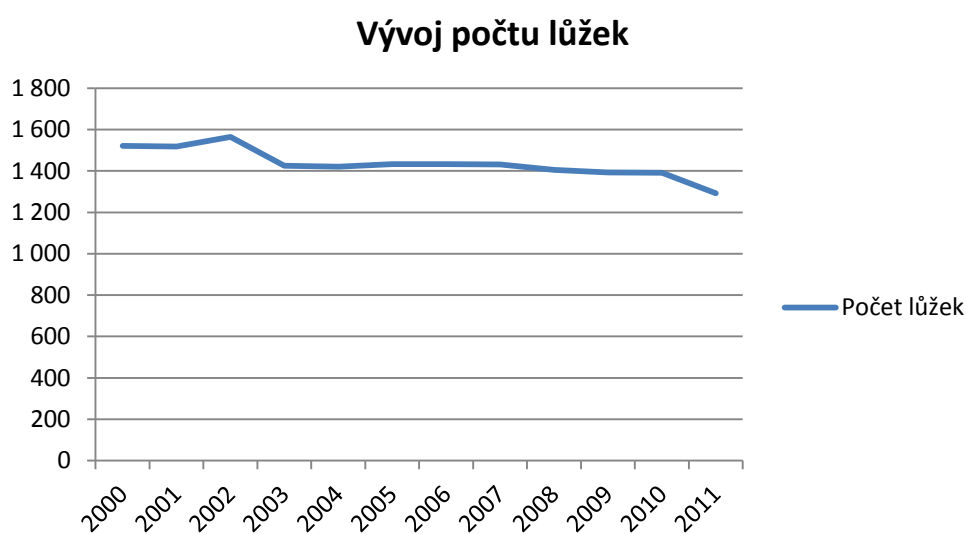
Zdroj: vlastní tvorba

Při analyzování vývoje počtu zaměstnanců fakultní nemocnice se vychází z přepočteného stavu zaměstnanců. Vývoj zobrazuje lékaře, zdravotnický personál

¹⁰¹ Srov. *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-02-14]. < <http://fnol.cz/vyrocní-zpravy.asp>>.

a celkový počet pracovníků. Z grafu můžeme vidět mírný růst počtu lékařů, který se od roku 2000, kdy byl přepočtený stav na úrovni 404, zvýšil na 539,03 lékařů v roce 2011. Také zdravotnický personál procházel od roku 2000 s počtem 1 847,33 do roku 2005 růstem na 2 107,54 pracovníků. Následoval mírný pokles až do roku 2008. V roce 2009 se skokem zvýšil počet zdravotníků z 2 080,45 na 2 635,04 zaměstnanců. V letech 2010 a 2011 nemocnice zaměstnávala více než 2700 zdravotních pracovníků vyjma lékařů.

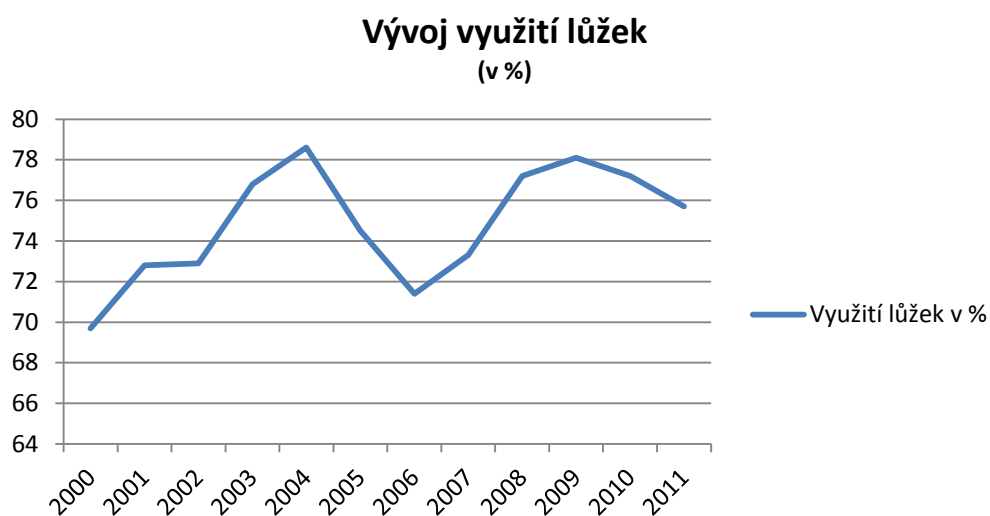
Graf č. 11 – Vývoj počtu lůžek



Zdroj: vlastní tvorba

Grafické znázornění ukazuje tendenci snižovat počet lůžek. Nejvíce lůžek ve sledovaném období bylo v roce 2002, kdy bylo k dispozici 1 565 lůžek. Nejmenší počet byl zachycen v roce 2011 s 1 293 lůžky.

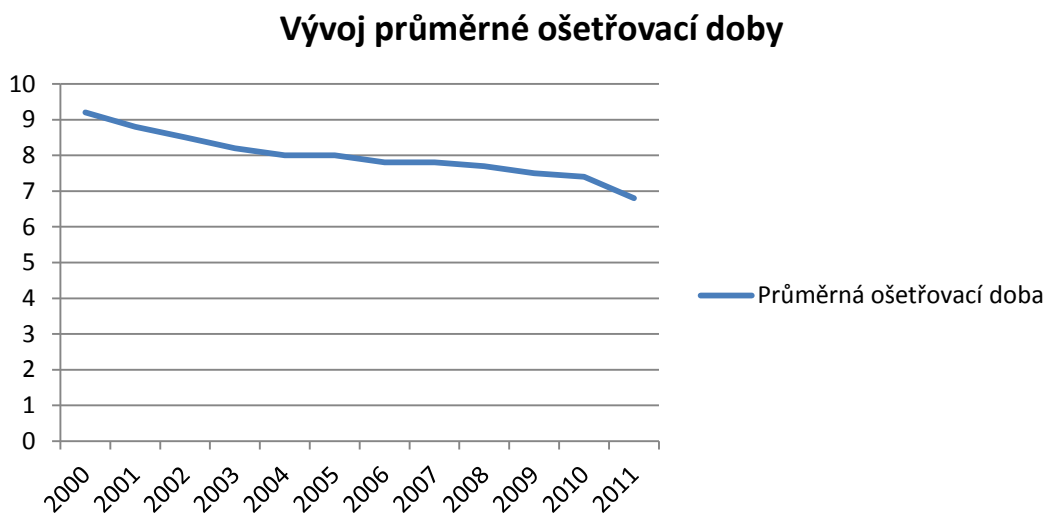
Graf č. 12 – Vývoj využití lůžek



Zdroj: vlastní tvorba

Využití lůžek ve sledovaném období byl velmi kolísavý. Od roku 2002 do roku 2004 se jejich využití z 69,7 % zvýšilo na 78,6 %. Následoval pokles na 71,4 % v roce 2006 a opětový růst na hodnotu 78,1 % v roce 2009. Využití lůžek se v posledních dvou letech analyzovaného období postupně snižovalo na 75,7 %.

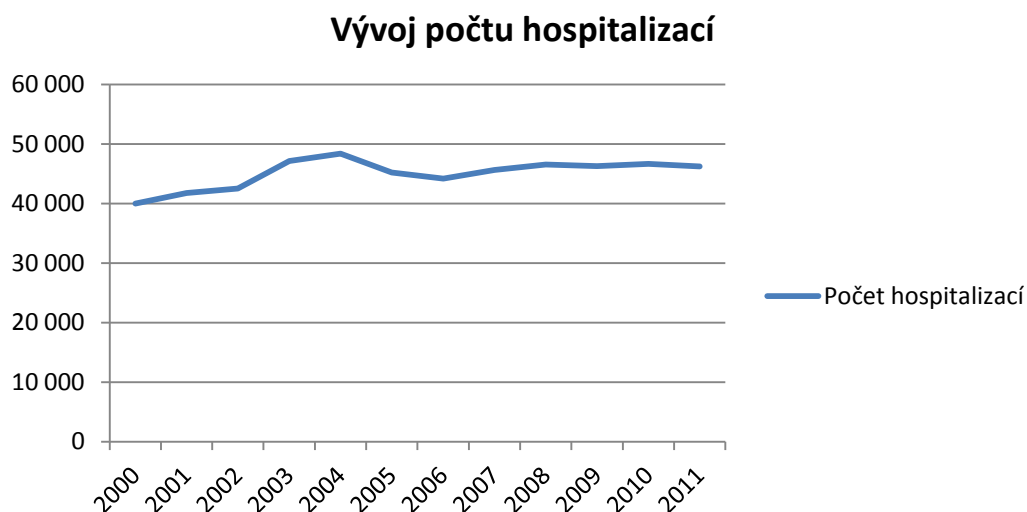
Graf č. 13 – Vývoj průměrné ošetrovací doby



Zdroj: vlastní tvorba

Z grafu lze sledovat klesání průměrné ošetrovací doby pacienta, a to z 9,2 dne v roce 2000 na 6,8 dne v roce 2011.

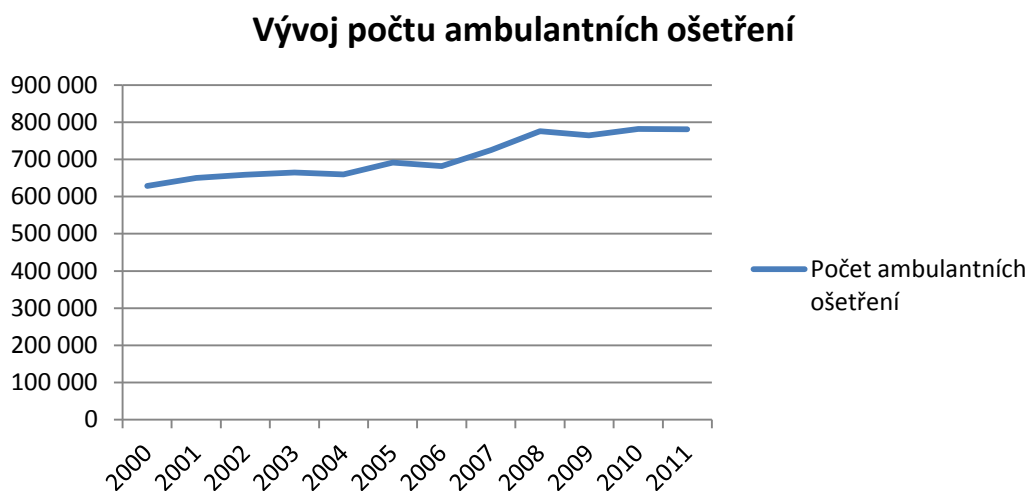
Graf č. 14 – Vývoj počtu hospitalizací



Zdroj: vlastní tvorba

Počet hospitalizovaných osob se od roku 2000 zvyšoval až do roku 2004. Na počátku období byl zachycen nejnižší počet hospitalizovaných, a to 39 998 pacientů. Nejvyššího počtu bylo dosaženo v roce 2004, kdy byla provedena hospitalizace 48 400 osob. V následujících čtyřech letech byla tato potřeba nižší. Od roku 2008 se počet hospitalizovaných pohyboval přes 46 000 osob.

Graf č. 15 – Vývoj počtu ambulantních ošetření



Zdroj: vlastní tvorba

Počet ambulantních ošetření ve sledovaném období roste. Jak můžeme vidět na grafu, z počátečních 628 611 ambulantně ošetřených osob v roce 2001 se tento počet zvýšil na 781 216 pacientů v roce 2011. Největší nárůst můžeme pozorovat z let 2005 a 2006, kdy se počet ambulantně ošetřených zvedl o 43 450 osob a z let 2006 a 2007, kdy bylo zvýšení o 50 000 osob.

9 Dotační zdroje

Tato kapitola je věnována dotacím, které tvoří jeden z hlavních zdrojů financování investičních i neinvestičních záměrů nemocnice. Výše obdržených dotací výrazně ovlivnily hospodaření FNOL, proto v následující tabulce uvádím jejich přehled.

Tab. č. 15 – Dotace (v tis. Kč)

Dotace	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Investiční	0	0	154 061	277 708	509 326	17 081
- modernizace a dostavba	-	-	153 506	275 232	505 056	14 713
- ostatní dotace	-	-	555	2 476	4 270	2 368
- dotace z EU	-	-	-	-	-	-
Neinvestiční	22 867	18 855	42 124	27 983	39 335	21 376
- vybrané činnosti	11 802	12 646	12 031	12 031	13 724	12 889
- jiné neinvestiční činnosti	5 664	1 913	26 550	11 832	18 700	675
- granty	5 401	4 296	3 308	4 120	6 911	7 812
- územní samosprávné celky	-	-	235	-	-	-
- Ministerstvo zdravotnictví	-	-	-	-	-	-
Dotace	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Investiční	2 876	42 861	85 076	369 613	322 238	63 778
- modernizace a dostavba	-	41 415	-	-	-	-
- ostatní dotace	2 876	1 446	85 076	204 790	276 372	-
- dotace z EU	-	-	-	164 823	45 866	63 778
Neinvestiční	215 376	20 578	9 046	23 577	30 215	32 577
- vybrané činnosti	13 533	5 684	3 671	7 160	822	400
- jiné neinvestiční činnosti	-	-	2 652	2 847	3 514	3 928
- granty (výzkum a vývoj)	8 719	14 894	2 723	13 570	25 879	28 249
- územní samosprávné celky	-	-	-	-	-	-
- Ministerstvo zdravotnictví ČR	193 124	-	-	-	-	-

Zdroj: vlastní tvorba, data z výročních zpráv FNOL¹⁰²

Jak můžeme vidět, v letech 2000 a 2001 nebyly čerpány žádné investiční dotace. Jejich čerpání začalo od roku 2002, kdy jimi byla financována I. etapa Modernizace

¹⁰² Srov. *Fakultní nemocnice Olomouc*. [online]. [cit. 2015-03-04]. <<http://fnol.cz/vyrocní-zpravy.asp>>.

a dostavby FNOL. Celkové dotace na tento projekt tak dosáhly částky téměř jedné miliardy Kč. Dalšími složkami investičních dotací jsou ostatní dotace na rekonstrukce a modernizace pracovišť a zdroje financování z rozpočtu Evropské unie. Ostatní dotace vzrostly z půl milionu korun v roce 2002 na 4 270 000 Kč v roce 2004. V následujícím roce dotovaná částka poklesla na 2 368 000 Kč, kdy se v dalším roce zvýšila o půl milionu a následně klesla na částku 1 446 000 Kč. V roce 2008 byla přijata dotace v hodně 85 076 000 Kč, která se každým rokem zvyšovala až na úroveň 276 372 Kč v roce 2010. Za rok 2011 nebyla ostatní dotace čerpána. Za období let 2009 až 2011 nemocnice získala dotaci z evropského rozpočtu v celkové výši 274 467 000 Kč.

Výše provozních dotací ve sledovaném období kolísala zejména v rozmezí 18 855 000 Kč a 42 124 000 Kč. Výjimku tvoří rok 2006 a 2008. V roce 2006 poskytlo Ministerstvo zdravotnictví ČR mimořádnou dotaci v hodnotě 193 124 000 Kč na oddlužení nemocnice. Nejnižší hodnota dotace na provozní činnost byla obdržena v roce 2008 ve výši 9 046 000 Kč. V roce 2002 můžeme zachytit dotaci územně samosprávních celků ve výši 235 000 Kč. Mezi jednotlivé položky neinvestičních dotací patří také granty, které financují výzkum a vývoj. Po mírném poklesu z prvních dvou let sledovaného období můžeme sledovat růst z 3 308 000 Kč na 14 894 000 Kč v roce 2007. V roce 2008 byla věda a výzkum dotována jen ve výši 2 723 000 Kč. Tento stav se ale změnil a výše grantů se od roku 2009 z 13 570 000 Kč do roku 2011 zvýšila na 28 249 000 Kč.

10 Hodnocení a návrh na opatření

V této kapitole provedu hodnocení finančního zdraví Fakultní nemocnice Olomouc dle výsledků jednotlivých finančních analýz. V druhé podkapitole zhodnotím vývoj výstupů specifických ukazatelů. V poslední části navrhu doporučení dalšího řízení hospodaření nemocnice založené na analýzách a hodnoceních. Předložená doporučení budou zaměřena na eliminování ztráty a zlepšení efektivity hospodaření.

10.1 Hodnocení finančního zdraví FNOL

Hlavní činnost FNOL se nachází ve ztrátě, což pro dlouhodobý vývoj není příznivé. Ani dosažený zisk v některých letech sledovaného období nedokázal pokrýt vzniklou ztrátu. Vývoj výsledku hospodaření lze objektivněji posoudit z Grafu č. 1 - Vývoj výsledku hospodaření (viz s. 37), než z horizontální či vertikální analýzy

kapitálu. Největší ztráty bylo dosaženo v roce 2002 ve výši 74 681 000 Kč a její prohloubení v následujícím roce na výši 206 447 000 Kč. Další obrovská ztráta nastala v roce 2007, a to ve výši 248 624 000 Kč.

Negativního výsledku hospodaření za rok 2002 bylo způsobeno nařízením Ministerstva zdravotnictví ČR, které v druhém pololetí roku 2002 stanovilo zvýšení mezd nejdříve o 15 % a po dalších dvou měsících navíc o 10 %. Na toto rozhodnutí vlády zdravotní pojišťovny zareagovaly až v druhém čtvrtletí roku 2003. Chybějící příjmy způsobily nejen navýšení výdajů a ztrátu, ale i nedodržení zákonné povinnosti hospodařit s vyrovnaným rozpočtem.¹⁰³

Ztráta z roku 2003 byla zřejmě důsledkem nesplacení krátkodobých závazků. V obou ztrátových letech byly také vykázány záporné hodnoty pracovního kapitálu, rentability tržeb, čistých aktiv a vlastního kapitálu. Z toho plyne, že ztráta je následkem nízké likvidity, vyšší míry zadlužení, vysoké doby obratu nesplacení závazků. Za předpokladu neřízení likvidity, hrozí, že nastane situace, kdy FNOL nebude mít dostatečnou likviditu na úhradu svých krátkodobých závazků. Pozitivně hodnotím snižování celkové ztráty, kterou se podařilo snížit během čtyř let sledovaného období ze 417 133 000 Kč z roku 2007 na 123 371 000 Kč. Také jednotlivá účetní období od roku 2008 dokázala svými výnosy pokrýt vzniklé náklady.

Hospodářská činnost FNOL se od počátku do konce sledovaného období pohybovala v zisku. Vývoj tohoto výsledku hospodaření je rostoucí. V roce 2001 byl z hospodářské činnosti výsledek hospodaření na úrovni 2 243 000 Kč a po kolísavém růstu se zvýšil na 2 592 000 Kč za rok 2011. Proto tento vývoj hodnotím pozitivně.

Z horizontální analýzy lze vyčíst obrovské výkyvy výší pohledávek. Z toho plyne neefektivní řízení pohledávek ze strany nemocnice. Dalším problémem zjištěným prostřednictvím této analýzy může být řízení finančního majetku, které v posledních letech sledovaného období procházelo obrovskými výkyvy.

Výstupy poměrových ukazatelů likvidity byly pod úrovní optimálních hodnot. Největší rozdíl mezi optimální a skutečnou úrovní má pohotová a běžná likvidita. Výkyvy likvidity jsou pravděpodobně způsobeny výkyvy pohledávek, jelikož při růstu pohledávek křivky jednotlivých likvidit klesaly a naopak.

¹⁰³ doc. MUDr. Václav Rýznar, CSc., MBA

Mezi ukazatele aktivity patří i průměrná doba inkasa pohledávek. Zde můžeme pozorovat snižující se trend, který zejména za poslední dva roky odráží růst likvidity. Pokud si tuto tendenci nemocnice zachová, mohlo by dojít ke zvýšení stupně likvidity. V rámci ukazatelů aktivity jsem také analyzovala obrat pracovního kapitálu. Tento ukazatel byl po většinu období záporný, což přinášelo rizika spojená s neschopností dostát svým krátkodobým závazkům. V posledním roce sice došlo k výraznému vzestupu hodnoty obratu pracovního kapitálu, ale příliš vysoký kladný pracovní kapitál může přinášet úroky z kapitálu, které by zvyšovaly náklady nemocnice.

Při hodnocení vývoje zadluženosti nemocnice je důležité zmínit, že míra zadluženosti nepřekročila obrat celkových aktiv. Z toho lze usoudit, že nemocnice není předlužená. Dle výsledků zlatého pravidla byla nemocnice většinu sledovaného období podkapitalizována. V roce 2011 se však již jedná o překapitalizování.

10.2 Hodnocení zdravotnických ukazatelů FNOL

Růst počtu lékařů a ostatního zdravotnického personálu sice znamená i zvyšování nákladů, ale na druhou stranu lze předpokládat kvalitnější poskytování zdravotnické péče.

Vyšší úroveň kvality můžeme předpokládat i dle výsledků ukazatelů počtu lůžek a průměrné ošetrovací doby. Oba ukazatele vykázaly v průběhu sledovaného období pokles, což odráží používání nejnovějších dostupných zdravotnických technologií a medicínských technik.

Ukazatel využití lůžek prošel kolísavým vývojem, kdy i přes snižování počtu lůžek nepřekročil hranici 80 % jejich využití. Počet hospitalizací a ambulantních ošetření průběžně vzrostl. Tyto ukazatele však nemocnice nemůže zásadně ovlivnit.

10.3 Doporučení založené na hodnocení

Doporučuji se zaměřit na řízení pohledávek vůči odběratelům. Snížením pohledávek by se zvýšil krátkodobý finanční majetek. To by mělo za následek zvýšení pohotové likvidity, která je hluboce pod optimální hranicí. Tento problém nemocnice zřejmě začala řešit již ke konci sledovaného období, jelikož jednotlivé likvidity rostly a současně průměrná doba inkasa pohledávek klesala.

Nemocnice by měla věnovat pozornost také dlouhodobému hmotnému majetku, pohledávkám, majetkovým fondům a krátkodobým závazkům. Dle vertikální analýzy

tyto položky totiž tvoří největší část jednotlivých oblastí majetku a kapitálu, jimiž jsou stálá aktiva, oběžný majetek, vlastní a cizí zdroje financování.

V neposlední řadě by měla FNOL udržet pracovní kapitál v kladných hodnotách.

Vzhledem k výsledkům ekonomických ukazatelů specifických pro zdravotnictví lze usoudit, že FNOL poskytuje kvalitní zdravotní péči na vysoké úrovni. Ukazatele míry využití lůžek, počtu hospitalizací a ambulantních ošetření nemůže nemocnice zásadně ovlivnit. Jediný způsob, jak může nemocnice předcházet zvyšování pacientů, je investování do prevence. Na druhou stranu schopnost postarat se o zvyšující se počet osob potřebujících zdravotní péči je pro nemocnici znakem schopnosti poskytovat zdravotnické služby. S rostoucím počtem pacientů je zde současně vytvářen prostor pro vytváření nových pracovních míst, čímž nemocnice podpoří zaměstnanost v kraji.

Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo analyzovat vývoj hospodaření Fakultní nemocnice Olomouc od roku 2000 do roku 2011 a uvést doporučení k řešení zjištěného problému. K dosažení cíle jsem použila různé metody finanční analýzy a ekonomické ukazatele specifické pro zdravotnictví. Ve sledovaném období jsem také posuzovala vliv dotačních zdrojů na hospodaření nemocnice.

Jelikož je hospodaření FNOL zaměřeno na dvě činnosti, hlavní a hospodářskou, provedla jsem analýzu a hodnocení obou oblastí. Co se týká hospodářské činnosti FNOL, zde lze předpokládat pozitivní vývoj. Zejména jsem se zaměřila na hlavní činnost, jelikož nejvíce ovlivňuje celkové hospodaření nemocnice.

Nejdříve jsem provedla horizontální a vertikální analýzu položek zjednodušených výkazů účetní závěrky. Na základě výstupu těchto analýz můžeme pozorovat rostoucí hodnotu aktiv, výrazné kolísání výše pohledávek. Aktiva a pohledávky spolu s majetkovými fondy a krátkodobými závazky tvoří největší část majetku a kapitálu. Poté jsem se zabývala analýzou poměrových ukazatelů, která poukázala zejména na nízké hodnoty likvidity a nutnost řídit pracovní kapitál. Ačkoli je nemocnice ve ztrátě, analýza zadluženosti odhalila, že není předlužená.

K analýze ztráty není vhodné použít horizontální ani vertikální analýzu. Průběh výsledků hospodaření jednotlivých let, i jejich kumulaci, lze nejlépe posoudit z Grafu č. 1 – Vývoj výsledku hospodaření (viz s. 37), kde můžeme pozorovat nejkritičtější roky. A to rok 2002 a 2003, kdy byla ztráta způsobena změnou mzdového systému. Třetím ztrátovým rokem byl rok 2007 vlivem zvýšení nákladů o 500 milionů Kč.

Medicínsko-ekonomické ukazatele vykazaly zkvalitňování zdravotnické péče v podobě zvyšování počtu zdravotnického personálu, snižování průměrné ošetrovací doby a schopností ošetřit rostoucí počet hospitalizovaných i ambulantně přijatých osob.

Obrovský zásah vlády, respektive Ministerstva zdravotnictví ČR, do mzdového systému v roce 2002 zapříčinil dlouhodobou ztrátovost FNOL. Nemocnice není schopna sama ze svých zdrojů těmto razantním změnám čelit. Jediné opatření vůči zadluženosti bylo na straně zdravotních pojišťoven, které měly navýšit příjmy nemocnic za výkony spojené s poskytováním zdravotnických služeb v návaznosti na nařízení zřizovatele. Zdravotní pojišťovny tak však učinily s téměř ročním zpožděním. Na základě tohoto zjištění vyplývá, že velké zásahy do finančního řízení Fakultní nemocnice Olomouc,

a jistě i jiných nemocnic, nelze akceptovat, jelikož by mohla být ohrožena prioritní hlavní činnosti, kterou je kvalitní poskytování zdravotní péče.

Ministerstvo zdravotnictví ČR poskytlo dotaci na projekt I. etapa Modernizace a dostavba FNOL realizovaný v letech 1995 až 2004. Dalším pozitivním krokem zřizovatele bylo poskytnutí dotace 193 124 000 Kč na oddlužení nemocnice v roce 2006. Z toho plyne, že dotace jsou významnou součástí finančních zdrojů nemocnice.

Na základě snižující se kumulované ztráty, dosahovaných zisků jednotlivých účetních období, výsledků medicínsko-ekonomických ukazatelů, cíleného užívání čerpaných dotací (zejména I. etapa Modernizace a dostavby FNOL) a získaných grantů lze hodnotit vývoj FNOL pozitivně. Zjištěné výstupy odráží schopnost nemocnice vytvářet nová pracovní místa, modernizovat areál nemocnice, rozvíjet výzkum a vývoj a v neposlední řadě také poskytovat kvalitní zdravotnickou péči.

ANOTACE

Příjmení a jméno autora:	Unzeitigová Jitka
Instituce:	Moravská vysoká škola Olomouc
Název práce v českém jazyce:	Vývoj hospodaření Fakultní nemocnice Olomouc v letech 2000 – 2011
Název práce v anglickém jazyce:	Economic Development of the University Hospital of Olomouc in the years 2000 – 2011
Vedoucí práce:	doc. MUDr. Václav Rýznar, CSc., MBA
Počet stran:	68 s.
Rok obhajoby:	2015
Klíčová slova v českém jazyce:	finanční analýza, poměrové ukazatele, ekonomika zdravotnictví, Fakultní nemocnice Olomouc
Klíčová slova v anglickém jazyce:	financial analysis, financial ratios, health economics, the University Hospital of Olomouc

Cílem této bakalářské práce je analyzovat vývoj hospodaření Fakultní nemocnice Olomouc od roku 2000 do roku 2011 a uvést doporučení k řešení zjištěného problému. Teoretická část obsahuje popis, postup a metody finanční analýzy. Dále ekonomiku zdravotnictví zaměřenou na zdravotnická zařízení, jejich financování a medicínsko-ekonomické ukazatele. Praktická část zahrnuje obecné informace o nemocnici, finanční analýzu hospodaření, analýzu zdravotnických ukazatelů. Součástí práce je hodnocení dosažených výsledků a doporučení pro další vývoj hospodaření nemocnice.

The aim of this bachelor's thesis is to analyse the economic development of the University Hospital of Olomouc from 2000 to 2011 and give advice on the solution of the problems discovered. The theoretical part includes a description, the process and the methods of financial analysis. It also includes health economics focusing on medical facilities, its funding and health-economic ratios. The practical part includes general information about the hospital, a financial analysis of its economy and the analysis of medical ratios. A part of this thesis is an evaluation of results and advice for next development of the hospital.

Literatura a prameny

BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7357-503-8.

BELLOVÁ, Jana a Jaroslav ZLÁMAL. *Základy účetnictví pro management zdravotnictví*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 205 s. ISBN 9788024419671.

Fakultní nemocnice Olomouc. [online]. Dostupné z: <<http://fnol.cz/>>.

Kolektiv autorů. *Management ve zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

KOŽENÝ, Pavel a kol. *Klasifikační systém DRG*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 206 s. ISBN 978-80-247-2701-1.

KUBÁTOVÁ, Helena. *Rukověť autora diplomky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2009. 121 s. ISBN 978-80-244-2314-2.

LÍŠKA, Václav. *Zpracování a obhajoba bakalářské a diplomové práce*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2008. 93 s. ISBN 9788086946641.

PAPeŠ, Zdeněk a Miloš ULRICH. *Zdravotnická ekonomika: (úvod)*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. 85 s. ISBN 8024405679.

RŮČKOVÁ, Petra. *Finanční analýza: metody, ukazatele, využití v praxi*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2011. 143 s. ISBN 978-80-247-3916-8.

RÝZNAR, Václav. *Strategie, organizace a řízení velkého zdravotnického zařízení*. Praha: PIBS VŠE, 2002.

SCHOLLEOVÁ, Hana. *Ekonomické a finanční řízení pro neekonomy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 256 s. ISBN 9788024724249.

SYNEK, Miloslav a kol. *Manažerská ekonomika*. 5. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 471 s. ISBN 978-80-247-3494-1.

SYNEK, Miloslav, KISLINGEROVÁ, Eva a kol. *Podniková ekonomika*. 5. přeprac. a dopl. vyd. Praha: C.H. Beck, 2010. 498 s. ISBN 978-80-7400-336-3.

ŠOLJAKOVÁ, Libuše. *Strategicky zaměřené manažerské účetnictví*. 1. vyd. Praha: Management Press, 2009. 206 s. ISBN 978-80-7261-199-7.

VEBER, Jaromír a Jitka SRPOVÁ. *Podnikání malé a střední firmy*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2012. 332 s. ISBN 978-80-247-4520-6.

VEBER, Jaromír a kol. *Management: základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Management Press, 2009. 734 s. ISBN 978-80-7261-200-0.

VOCHOZKA, Marek. *Metody komplexního hodnocení podniku*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 246 s. ISBN 978-80-247-3647-1.

Výkazy FNOL 2000 – 2011.

WAN, Thomas T. H. *Analýza a vyhodnocování systémů zdravotní péče: integrovaný přístup k manažerskému rozhodování*. 1. vyd. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1998. 254 s. ISBN 8070678348.

ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005. 206 s. ISBN 80-7013-429-1.

Seznam zkratek

DHM – Dlouhodobý hmotný majetek

DNM – Dlouhodobý nehmotný majetek

DRG – Diagnosis Related Groups

FNOL – Fakultní nemocnice Olomouc

Seznam obrázků

Obr. č. 1 – Logo FNOL	32
-----------------------------	----

Seznam tabulek

Tab. č. 1 – Zjednodušené rozvahy (v tis. Kč)	34
Tab. č. 2 – Zjednodušené výkazy zisku a ztráty (v tis. Kč)	36
Tab. č. 3 – Horizontální analýza majetku	38
Tab. č. 4 – Horizontální analýza kapitálu	38
Tab. č. 5 – Horizontální analýza výkazu zisku a ztráty	39
Tab. č. 6 – Vertikální analýza majetku (v %)	41
Tab. č. 7 – Vertikální analýza kapitálu (v %)	42
Tab. č. 8 – Vertikální analýza výkazu zisku a ztráty (v %)	43
Tab. č. 9 – Likvidita	45
Tab. č. 10 – Pracovní kapitál	46
Tab. č. 11 – Aktivita	46
Tab. č. 12 – Zadluženost	49
Tab. č. 13 – Výnosnost	49
Tab. č. 14 – Vybrané ekonomické ukazatele ve zdravotnictví	51
Tab. č. 15 – Dotace (v tis. Kč)	55

Seznam grafů

Graf č. 1 – Vývoj výsledku hospodaření	37
Graf č. 2 – Vertikální analýza majetku	41
Graf č. 3 – Vertikální analýza kapitálu	42
Graf č. 4 – Vertikální analýza výkazu zisku a ztráty	44
Graf č. 5 – Vývoj likvidity	45
Graf č. 6 – Vývoj obrátů ukazatelů aktivity	47
Graf č. 7 – Vývoj doby obrátu ukazatelů aktivity	48
Graf č. 8 – Vývoj zadluženosti	49
Graf č. 9 – Vývoj rentability	50
Graf č. 10 – Vývoj přepočteného stavu zaměstnanců	51
Graf č. 11 – Vývoj počtu lůžek	52
Graf č. 12 – Vývoj využití lůžek	53
Graf č. 13 – Vývoj průměrné ošetrovací doby	53
Graf č. 14 – Vývoj počtu hospitalizací	54