Zdravotnický management, ekonomika a pojišťovnictví

(část ekonomika a pojišťovnictví)

doc. Ing. Martin Petříček, Ph.D., MBA

petricek@vszdrav.cz

Základní informace

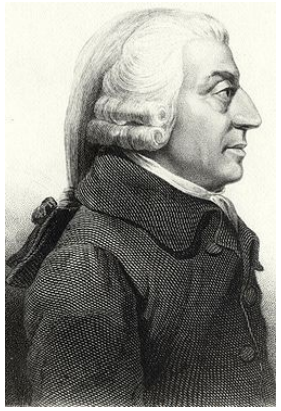
- Literatura
  - Studijní opora
  - ŠUPŠÁKOVÁ, P. *Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb: manuál pro praxi*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0062-0.
  - NAHODIL, František. *Veřejná správa a financování veřejného sektoru*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014. ISBN 978-80-7380-536-4.
  - PETŘÍČEK, Martin a kol. *Hospodaření podniku v sektoru služeb.* 1. vydání. Praha: Extrasystem, 2019. 312 s. Ediční řada Ekonomie a marketing. ISBN 978-80-87570-42-5.
  - Příslušné zákony
- Metody hodnocení
  - Docházka 80 %
  - Zápočtový test (min. 70% úspěšnost)

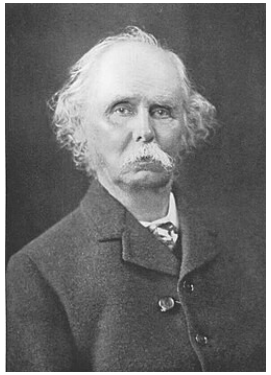
Struktura kurzu

- Zdravotnictví v tržním hospodářství
- Zdravotní pojištění a pojistné
- Poskytovatelé zdravotnických služeb (volba formy)
- Výkaznictví
- Kapitálová struktura
- Náklady, výnosy a zisk

Zdravotnictví v tržním hospodářství

- Tržní ekonomika, základní předpoklady fungování trhu
  - Adam Smith
    - Neviditelná ruka trhu
  - J. B. Say
    - Sayův zákon trhů
  - Alfred Marshall
    - Formování nabídky a poptávky na trhu





Zdravotnictví v tržním hospodářství

- Trh jako interakce nabídky a poptávky
- Tržní selhání a role státu
  - Externality
  - Veřejné statky (a příčiny jejich vzniku)
    - Nevylučitelnost ze spotřeby (morální aspekt)
    - Nízká konkurence ve spotřebě
    - Problém černého pasažéra
    - Vysoké náklady na vyloučení
    - Nutnost kolektivního financování
  - Nedokonalá konkurence
  - Asymetrické informace

Zdravotnictví v tržním hospodářství

- Postavení zdravotnictví v systému tržního hospodářství
  - Není typickým veřejným statkem/službou
  - V mnoha systémech je však (spolu)financováno z veřejných zdrojů
  - V mnoha systémech je řízeno centrálně (vládou)

Zdravotnictví v tržním hospodářství

- Veřejná správa
  - Veřejný sektor
    - Součást národního hospodářství
    - Statky a služby utvářeny za účelem uspokojení kolektivních potřeb
    - Péče o zdraví, vnitřní a vnější bezpečnost, vzdělávání, kultura atp.
  - Veřejná správa
    - Veřejný sektor je reprezentován veřejnou správou
    - Systém subjektů veřejného sektoru, který zahrnuje instituce s centrální působností (Parlament, ministerstva atp.) a instituce s územní působností (krajské samosprávy, samosprávy obcí atp.)
  - Veřejné finance
    - Vztahy a toky financí mezi institucemi veřejné správy a ostatními ekonomickými subjekty
    - Nástroj veřejného sektoru (fiskální politika)

Zdravotnictví v tržním hospodářství

- Důvody existence veřejného sektoru
  - Tendence k monopolizaci trhu (regulace monopolních trhů)
  - Zajištění tvorby veřejných statků (bez veřejných zdrojů by nevznikly – park)
  - Existence externalit
  - Existence neúplných trhů (nedostatečná nabídka za tržních podmínek z důvodu rizika zhroucení trhu)
  - Nedostatek informací
  - Makroekonomické projevy tržního selhávání (výkyvy trhů)

Zdravotnictví v tržním hospodářství

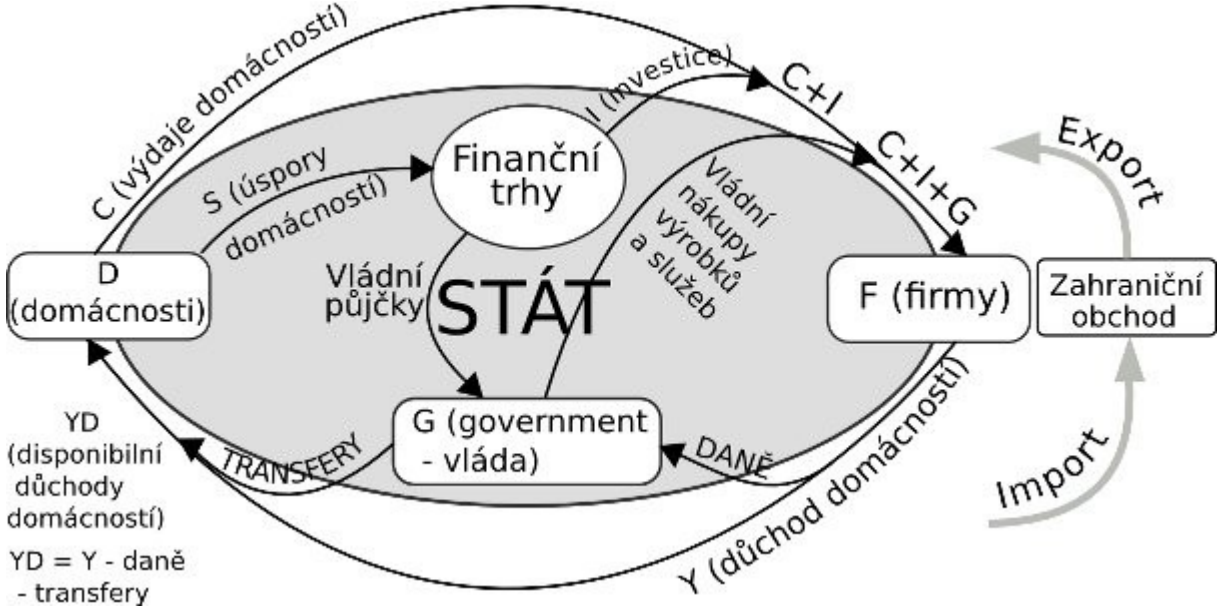
- Hlavní funkce veřejného sektoru
  - Alokační funkce
    - Rozdělování zdrojů mezi soukromé a veřejné ekonomické statky
  - Redistribuční funkce
    - Souvisí s nerovnoměrným rozdělením a rozdělováním důchodů a bohatství
  - Stabilizační funkce
    - Hospodářské cykly
  - Regulační funkce
    - Omezování nebo stimulace objemu produkce
    - Regulace fúzí, předcházení poškození spotřebitelů, výkup klíčových komodit atp.

Zdravotnictví v tržním hospodářství

- 3 základní modely financování zdravotnictví
  - Primárně ze státního rozpočtu
    - Národní zdravotní služba
    - Vybíraná jediná platba (typově; daň)
  - Primárně ze zdravotního pojištění
    - Pojistné se sdružuje do fondů (obdoba daní a rozpočtu)
    - Přispěvatelé: zaměstnanci, zaměstnavatelé, OSVČ, státní pojištěnci (pojistné platí stát)
  - Primárně ze zdrojů pacientů
    - Stát financuje zdravotní služby jen pro určité skupiny obyvatelstva
    - Vlastní prostředky, komerční pojištění
    - Typické pro USA

Zdravotnictví v tržním hospodářství

- Makroekonomická odbočka (koloběh finančních prostředků v ekonomice)



Zdravotnictví v tržním hospodářství

- 2 vs. 3 subjekty ve zdravotnictví
- 2 subjekty (výrobci, spotřebitelé)
- 3 subjekty (poskytovatelé služeb, příjemci služeb, plátci služeb)
- => tento fakt narušuje běžné tržní principy

Zdravotnictví v tržním hospodářství

- Státní správa v ČR
  - Ministerstvo zdravotnictví
  - Státní zdravotní ústav
  - Státní ústav pro kontrolu léčiv
  - Ústav zdravotních informací a statistiky
  - Ústav leteckého zdravotnictví
  - Hygienické stanice
  - Zdravotní ústavy

Zdravotnictví v tržním hospodářství

- Zdravotní pojišťovny
  - Zřizovány zákonem
  - Výběr pojistného
    - FO s trvalým pobytem v ČR
    - Cizinci pracující u zaměstnavatele se sídlem v ČR
  - Úhrady výkonů
    - Za poskytovanou zdravotní službu zdravotnickými zařízeními
    - Smluvní vztah

Zdravotní pojištění

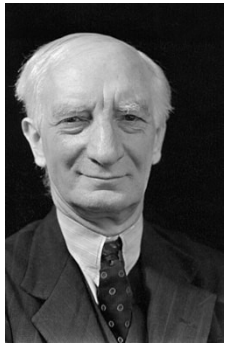
- Hlavní zdroj nepřímého financování zdravotní péče
- Systém, který se stále vyvíjí
- Zákonné pojištění v ČR
  - Zdravotní pojištění
    - Krytí nákladů na zdravotní služby
    - Úhrada (či částečná) nákladů na léky
  - Sociální pojištění
    - Důchodové pojištění
    - Nemocenské pojištění
    - Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti

Zdravotní pojištění

- Zdravotní pojištění vs. daň
  - Jedná se o povinnou platbu, nesoucí prvky pojištění ve smyslu existence tzv. pojistné události
  - Pojistná událost je nejistá, nahodilá, budoucí a pojistitelná
  - Nejedná se tak o daň ve smyslu výběru
  - Jedná se však povinnou platbu „vynucovanou“ státem

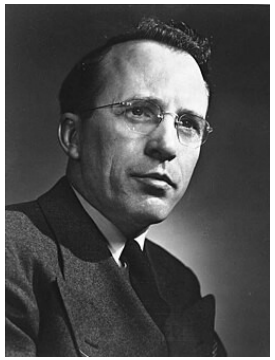
Zdravotní pojištění

- Systémy zdravotního pojištění
  - Povinné (statutární) – téměř výhradně v Evropě
  - Dobrovolné – chápáno pouze jako doplněk
- Základní modely statutárního zdravotního pojištění
  - Beveridgeův model
    - William Henry Beveridge (1879 – 1963), britský ekonom a politik
    - Welfare state
    - Na jeho základě založena britská National Health Services
    - Také autorem Beveridgeovy křivky
    - Financování je zajištěno formou daní (tedy skrze státní rozpočet)
    - Stát zřizuje orgány na úrovni státní nebo regionální správy
    - Ty nasmlouvávají rozsah a strukturu zdravotní péče u zdravotnických zařízení
    - Zdravotnická zařízení mohou být státní nebo soukromá



Zdravotní pojištění

- Základní modely statutárního zdravotního pojištění
  - Douglasův model
    - Thomas Clement Douglas (1904 – 1986)
    - Podmodel Beveridgeova modelu
    - Uplatňuje se v zemích Britského společenství
    - Jednotlivé vlády řeší nasmlouvání a úhradu zdravotní péče

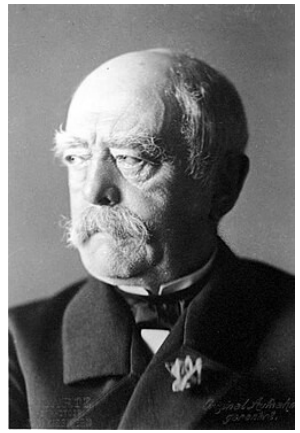


Zdravotní pojištění

- Základní modely statutárního zdravotního pojištění
  - Semaškův model
    - Nikolaj Alexandrovič Semaško (1874 – 1949)
    - Podmodel Beveridgeova modelu
    - Podstatou je zestátnění zdravotnických zařízení
    - Byl aplikován v bývalých socialistických zemích (včetně Československa do 90. let)
    - Zdravotnická zařízení byla zřizována státem jako rozpočtové či příspěvkové organizace

Zdravotní pojištění

- Základní modely statutárního zdravotního pojištění
  - Bismarckův model
    - Otto Eduard Leopold von Bismarck-Schoenhausen (1815 – 1898)
    - Oproti Beveridgeově modelu je postaven na odvodech pojistného
    - Tyto platby se váží na výrobní faktor práce (zaměstnanci, OSVČ) a státní pojištěnce
    - V systému jsou samostatné zdravotní pojišťovny
    - Tyto pojišťovny nasmlouvávají rozsah a formu úhradu zdravotní péče



Pojistné produkty ve zdravotním pojištění

- Pojistný produkt určuje rozsah zdravotní péče kryté zdravotním pojištěním a vymezuje podmínky její úhrady ze strany zdravotních pojišťoven
- Zpravidla velmi široké vymezení, často vyjmuty estetické výkony či alternativní medicínské postupy
- V podmínkách ČR široké pojetí; vyjímány některé postupy či zdravotní prostředky (nadstandardy)
- U hrazení léků bylo vymezení zpočátku užší
  - Léky hrazené ze zdravotního pojištění
  - Léky částečně hrazené ze zdravotního pojištění
  - Léky nehrazené ze zdravotního pojištění (i když je lékař doporučí/předepíše)
- Obdoba platí u zdravotnických prostředků

Princip solidarity ve zdravotním pojištění

- Solidarita je podstatnou všech pojistných systémů
- Na krytí rizika se podílejí účastníci příspěvky do fondu
- Z fondu jsou hrazeny prostředky těm, kteří využijí pojistnou událost
- Solidarit ve zdravotním pojištění ČR
  - Solidarita zdravých s nemocnými
  - Solidarita mladších se staršími
  - Solidarita bohatých s chudými

Pojistné na zdravotní pojištění

- Průběžný systém financování
- V Bismarckově modelu je procentní sazba pojistného stanovena obvykle jako pevná a daná zákonem.
- Při stanovení výše pojistného se nepřihlíží k rizikovým faktorům (věk, pohlaví, zdravotní anamnéza atp.)
- Pojistné se dělí mezi zaměstnance a zaměstnavatele
  - 13,5 % z příjmů pojištěnce
    - 9 % odvádí zaměstnavatel
    - 4,5 % odvádí zaměstnanec
  - OSVČ platí první rok činnosti minimální zálohu (v roce 2026 3 306 CZK měsíčně); poté dle výše příjmu
- Za státní pojištěnce platí zdravotní pojištění stát (děti, studenti, důchodce atp.); často však spotřebovávají většinu ze systému poskytování zdravotní péče

Zdravotní pojištění v rámci EU

- Evropský pojištěnec (v rámci EU) má nárok na případnou nutnou a neodkladnou zdravotní péči poskytnutou v zemích EU.
- Přesto platí, že zdravotnictví spadá do tzv. výlučné působnosti EU – ponecháno v působnosti národních vlád členských států.
- Občan členského státu EU má nárok na poskytnutí zdravotní péče na účet své zdravotní pojišťovny na území kteréhokoli členského státu EU za stejných podmínek, jako pojištěnec daného státu.
- Systém „spoluúčasti“ se tedy řídí pravidly členské země (je možné dofinancovat privátním zdravotním pojištěním)
- Může nastat situace nutné úhrady úkonu v členské zemi – po návratu do ČR vzniká nárok na proplacení od zdravotní pojišťovny (vyjma spoluúčasti)
- Rozsah nároku však není pro všechny osoby stejný (viz dále)

Zdravotní pojištění v rámci EU

- Turisté
  - pojištěnec české zdravotní pojišťovny v členském státě EU je ošetřen na konto svého zdravotního pojištění za stejných podmínek, jako místní pojištěnci
- Studenti studující v členském státě EU
  - Po dobu studia mají studenti (a i jejich rodinní příslušníci - manžel, manželka, děti, pobývají-li se studentem společně v zahraničí) nárok na poskytnutí veškeré nutné zdravotní péče v zahraničí na konto zdravotního pojištění.
  - Před vycestováním do členského státu EU za účelem studia musí student předložit své zdravotní pojišťovně rozhodnutí Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy o tom, že škola, na které bude studovat v zahraničí, je postavena na roveň studia v České republice (tedy, že se jedná o skutečné dlouhodobé studium, nikoliv např. jen o kurs).

Zdravotní pojištění v rámci EU

- Vyslaní pracovníci
  - zaměstnance, který je zaměstnán v České republice a kterého jeho zaměstnavatel vyslal plnit pracovní úkoly do jiného členského státu EU
  - Takový zaměstnanec stále podléhá českým právním předpisům o zdravotním pojištění, avšak to maximálně po dobu 12 měsíců
  - Vyslaný pracovník má v zemi svého pracovního působení nárok na veškerou zdravotní péči. Ta je hrazena z jeho českého zdravotního pojištění.
  - Ve státě, kam je vyslán, zdravotní pojištění neplatí, protože za vykonanou práci je odměňován svým původním zaměstnavatelem v České republice a také zde je mu z jeho mzdy hrazeno pojistné na zdravotní pojištění.

Zdravotní pojištění v rámci EU

- Přeshraniční pracovníci (pendleři)
  - bydlí v České republice, ale zaměstnán je (nebo podniká)v jiném členském státu EU. Do svého bydliště se nejméně jedenkrát týdně vrací
  - Přeshraniční pracovník musí svůj záměr pracovat nebo podnikat v zahraničí oznámit předem své zdravotní pojišťovně, u které byl dosud pojištěn, pokud chce čerpat zdravotní péči ve státě svého pracovního působení a i v České republice.
  - V takovém případě nemusí pak platit pojistné na zdravotním pojištění v České republice, neboť zde nemá příjem. Česká zdravotní pojišťovna vystaví takovému pracovníkovi potvrzení o registraci, a to nejdéle na dobu 6 měsíců.
  - Přeshraniční pracovník si ve státě svého pracovního působení zvolí zdravotní pojišťovnu (jedná-li se o stát s Bismarckovým modelem zdravotního pojištění). U ní si pak také platí pojistné na zdravotní pojištění za podmínek platných v daném státě. Z tohoto zdravotního pojištění je mu také hrazena zdravotní péče tam poskytnutá.
  - V České republice má pak nárok na poskytování zdravotní péče hrazené jeho zahraniční zdravotní pojišťovnou.

Zdravotní pojištění v rámci EU

- Důchodci
  - Rozhodne-li se důchodce žijící v České republice přestěhovat se do jiného členského státu EU, musí o tom předem informovat svoji zdravotní pojišťovnu.
  - Zároveň ji informuje i o tom, zda s ním vycestují i jeho rodinní příslušníci a jaká je jejich situace z hlediska zdravotního pojištění (zda za ně hradí pojistné stát apod.).
  - V zemi svého pobytu má pak důchodce nárok na veškerou zdravotní péči jako tamní důchodci.
  - Nadále je však pojištěncem České zdravotní pojišťovny a pojistné za něj hradí český stát. Česká zdravotní pojišťovna bude zahraniční institucí, která důchodce zaregistrovala, hradit náklady na jeho zdravotní péči, a to jednou za celý rok.
  - Pokud takový důchodce přijede zpět na návštěvu do České republiky, má zde nárok pouze na nutnou (nikoliv veškerou) hrazenou zdravotní péči.

Poskytovatele zdravotnických služeb

- Upraveno také Zákonem o zdravotních službách (372/2011 Sb.)
- Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.
- Zdravotní služby
  - Poskytování zdravotní péče
  - Konzultační služby k léčebnému postupu
  - Nakládání s tělem zemřelého
  - Zdravotnická záchranná služba
  - Zdravotnická dopravní služba (přeprava pacientů, zemřelého pacienta, transplantace,…)
  - Přeprava pacientů neodkladné péče
  - Služby odběrových zařízení nebo tkáňových zařízení
  - Transfuzní služby
  - Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba
  - Pohotovostní služba

Poskytovatele zdravotnických služeb

- Poskytovatelé zdravotnických služeb
  - Dle zřizovatele
    - Státní zdravotnická zařízení (zřizovatelem je stát, např. fakultní nemocnice)
    - Nestátní zdravotnická zařízení (zřizovatelem je jiný subjekt – kraje, obce, církev, soukromý subjekt atp.)
  - Dle formy
    - Ambulantní zdravotní péče (poskytování zdravotní péče, při které není třeba hospitalizace)
    - Lůžková zdravotní péče (poskytování zdravotní péče, při které je nezbytná hospitalizace)
  - Dle právní formy
    - Fyzické osoby – podnikatelé
    - Obchodní závody
    - Příspěvkové organizace
    - Ostatní poskytovatelé

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

- Fyzické osoby
  - Živnostenské oprávnění (výpis z ŽR)
  - Klasifikace živností
    - Ohlašovací (odborná způsobilost)
      - Volné
      - Řemeslné
      - Vázané
    - Koncesované
  - Podmínky
    - všeobecné (svéprávnost, bezúhonnost)
    - specifické
  - Výkon samostatného lékařského povolání není živností
    - Jedná se o tzv. „jiné podnikání“

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

- Jiné podnikání mimo živnostenský zákon
  - Nepodlého živnostenskému zákonu, ale jiným zákonům
  - Svobodná povolání
    - Činnosti fyzických osob, které jsou umělci, vědci, literáty, nebo poskytují odborné služby (např. advokáti, notáři, daňoví poradci, auditoři, lékaři, architekti, soudní znalci, tlumočníci).
  - Zemědělská výroba
    - Samostatně hospodařící rolníci, kteří jsou zapsáni v evidenci podle zvláštního předpisu.
  - Autorské činnosti
    - Činnost umělců a tvůrců, kteří vytvářejí díla dle autorského zákona (např. spisovatelé, malíři).
  - Činnost makléřů a některých poradců
    - V určitých případech se může jednat o činnost mimo režim živnostenského zákona.
  - Provozování soukromých škol a zdravotnických zařízení
    - Podnikání v oblasti školství či zdravotnictví.

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

- Klíčové rozdíly od živnosti:
- Oprávnění: Místo živnostenského listu je nutná např. registrace u profesní komory, rozhodnutí o povolení (pro soukromé školy) či evidence (zemědělci).
- Registrace: Často se nezapisují do živnostenského rejstříku, ale do jiných evidencí.
- Zdanění: Příjmy se uvádějí v daňovém přiznání (obvykle dle § 7 zákona o daních z příjmů), ale specifika se mohou lišit.

- Společné znaky:
- I pro tyto činnosti platí, že pokud je vykonáváte soustavně, samostatně a s cílem dosáhnout zisk, jste považováni za podnikatele dle občanského zákoníku.

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

- Podmínky k udělení oprávní k poskytování zdravotních služeb pro FO
  - a) dosáhla věku 18 let,
  - b) je plně svéprávná,
  - c) je bezúhonná,
  - d) je držitelem povolení k pobytu na území České republiky, pokud má povinnost takové povolení mít,
  - e) je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní službu a je členem komory, jestliže členství v komoře je podmínkou pro výkon tohoto povolání, nebo ustanovila odborného zástupce,
  - f) je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení (viz dále), které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení,
  - g) jsou splněny požadavky na personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb,
  - h) Státní ústav pro kontrolu léčiv vydal souhlasné závazné stanovisko podle § 15 odst. 2, jde-li o poskytování lékárenské péče,
  - i) orgán ochrany veřejného zdraví schválil provozní řád zdravotnického zařízení podle zákona o ochraně veřejného zdraví,
  - j) ministerstvo vydalo rozhodnutí o udělení povolení podle § 15 odst. 3, jde-li o poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče,
  - k) splňuje podmínky podle § 11 odst. 8, jde-li o poskytování sociálně-zdravotní lůžkové péče podle § 9 odst. 2 písm. e) nebo ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb podle § 10 odst. 1 písm. c),
  - l) netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 písm. a) až f),
  - m) je splněna podmínka podle § 44d, jde-li o centrum duševního zdraví,
  - n) jsou splněny podmínky podle § 44g odst. 2 a 3, jde-li o urgentní příjem.

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

- Podmínky pro zdravotnické zařízení
  - Registrace u odboru zdravotnictví příslušného krajského úřadu
  - Povinné pojištění odpovědnosti
  - Smlouva s určitým okruhem zdravotnických pojišťoven
  - Patřičná vybavenost a hygienické požadavky
- Provozovatel zdravotnického zařízení musí plnit (zejména)
  - Přidělené IČO
  - Registrace u správce daně (FÚ)
  - Registrace u zdravotní pojišťovny jako účastník povinného zdravotního pojištění
  - Registrace u správy sociálního zabezpečení
  - Běžný účet u banky
  - Vedení účetnictví nebo daňové evidence
  - Plnit povinnosti dané zákony ve vazbě na daně
  - Plnit další povinnosti uložené právními předpisy

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

- Termín obchodní závod vs. podnik vs. podnikatel
- V ZOK je podnik chápán jako objekt právních vztahů. Podnikem se rozumí soubor hmotných, jakož i osobních a nehmotných složek podnikání. K podniku náleží věci, práva a jiné majetkové hodnoty, které patří provozovateli podniku a slouží k provozování podniku nebo vzhledem ke své povaze mají tomuto účelu sloužit.
- V ZOK je používán termín: obchodní závod
- G. WUEHE definuje podnik jako plánovitě organizovanou hospodářskou jednotku, v níž se zhotovují a prodávají věcné statky a služby. Definice vymezuje podnik jako komplexní objekt, který je předmětem zkoumání různých vědeckých disciplín.
- Jiná definice nahlíží na podnik jako na kombinaci výrobních činitelů (práce, investiční majetek a materiál + čtvrtý (tzv. dispozitivní faktor): řízení podniku), s jejichž pomocí vlastníci podniku chtějí dosáhnout konkrétních cílů.

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

Obecné orgány podniků

- Nejvyšší orgán
- Statutární orgán
- Kontrolní orgán

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

Veřejná obchodní společnost

Podnikání minimálně dvou osob, ručí společně

Podíly stejné (případně ve společenské smlouvě dohodnuto jinak)

K rozhodování ve všech věcech společnosti je zapotřebí souhlasu všech společníků, ledaže společenská smlouva určí jinak.

Zisk a ztráta se dělí mezi společníky rovným dílem.

Komanditní společnost

Komanditista (ručí za dluhy omezeně)

Komplementář (ručí za dluhy neomezeně)

Podíly komanditistů se určují podle poměru jejich vkladů.

Statutárním orgánem společnosti jsou všichni komplementáři

Zisk a ztráta se dělí mezi komanditisty a komplementáře. Neurčí-li společenská smlouva jiné dělení, dělí se zisk a ztráta mezi společnost a komplementáře na polovinu.

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

Společnost s ručením omezeným

- společnost, za jejíž dluhy ručí společníci společně a nerozdílně do výše, v jaké nesplnili vkladové povinnosti podle stavu zapsaného v obchodním rejstříku v době, kdy byli věřitelem vyzváni k plnění.
- Orgány společnosti
  - Valná hromada
  - Jednatel (statutární orgán)
  - Dozorčí rada (pokud stanoví zakladatelský dokument)

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

Společnost s ručením omezeným

- Podíl na společnosti
  - Jedna osoba může vlastnit více než jeden podíl
  - Převod podílu vtěleného do kmenového listu (cenný papír „na řad“)
  - Možnost větší váhy hlasů některých podílů nebo přednostní právo na výplatu zisku
- Základní kapitál
  - min. výše CZK 1,-
  - ochranu věřitelů zajišťují kromě ustanovení o správě majetku společnosti a odpovědnosti také pravidla o testu insolvence, které společnosti zakazují poskytovat určitá plnění v případě, že by si tím způsobila úpadek

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

Akciová společnost

- akcionáři se na ní podílejí poskytnutým kapitálem, přičemž samotný chod řídí profesionální management
- Základní kapitál
  - min. CZK 2.000.000,- (EUR 80.000,-)
- K založení akciové společnosti se vyžaduje přijetí stanov, které obsahují:
  - firmu a předmět podnikání nebo činnosti, výši základního kapitálu, počet akcií, jejich jmenovitou hodnotu, počet hlasů spojených s jednou akcií a způsob hlasování na valné hromadě, údaj o tom, který ze systémů vnitřní struktury společnosti byl zvolen, atd. (viz § 250 Zákon č. 90/2012 Sb.)

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

Akciová společnost

- Orgány společnosti
  - Dualistický systém
    - Valná hromada
    - Představenstvo
    - Dozorčí rada
  - Monistický systém
    - Valná hromada
    - Správní rada
    - Statutární ředitel

Poskytovatele zdravotnických služeb – členění dle právní formy

Akciová společnost

- Klíčové změny v ZOK
  - Upouští se od možnosti založení na základě veřejné nabídky
  - Rezervní fond již není povinný
  - Založení = přijetí stanov
  - Vznik = zápis do OŘ
  - Kusové akcie
    - Nemají jmenovitou hodnotu
    - Představují podíl na ZK
    - ZK / počet kusových akcií
    - Společnost si vybere typ akcií (jen kusové nebo jen s nominální hodnotou)

Některé aspekty právních forem podnikání rozhodné pro její volbu

- způsob a rozsah ručení
- oprávnění k řízení (tj. zastupování podniku navenek, vedení podniku, možnost spolurozhodování, apod.
- počet zakladatelů
- nároky na počáteční kapitál
- administrativní náročnost založení podniku a rozsah výdajů spojených se založením a provozováním podniku
- účast na zisku (ztrátě)
- finanční možnosti, zvláště přístup k cizím zdrojům
- daňové zatížení
- zveřejňovací povinnost

Členění podniků

Podle sektorů

- Sektor zemědělství
  - vlastní zemědělství, rybolov a lesní hospodářství
- Sektor průmyslu
  - těžební a zpracovatelský průmysl, výrobu a distribuci elektrické energie, plynu a vody, navíc i stavebnictví
- Sektor služeb
  - obchod, peněžnictví a pojišťovnictví, dopravu, skladování a spoje, školství, zdravotnictví, veterinární a sociální činnost a ostatní služby

Členění podniků

Podle velikosti

- mikro podniky
- malé podniky
- střední podniky
- velké podniky
- Metody měření
  - Ukazatele podnikových výkonů (tržby, výnosy popř. obrat)
  - Ukazatele související s podnikovou kapacitou (popř. podmiňující podnikovou kapacitu): počet pracovníků, velikost prodejní plochy, počet míst u stolu u gastronomických podniků)
  - Velikost majetku podniku (velikost aktiv podniku)

Členění podniků

Podle velikosti – měření dle EU

- Mikropodnik - zaměstnává méně než 10 osob a jeho roční obrat a roční bilanční úhrn nepřevyšuje 2 milióny EUR (dále se člení do tříd a) 0 - 1 osoba, b) 2 - 9 osob)
- Malý podnik - zaměstnává 10 až 49 osob a jeho roční obrat a roční bilanční úhrn (aktiva) nepřevyšuje 10 miliónů EUR
- Střední podnik - zaměstnává 50 až 249 osob, jeho roční bilanční úhrn nepřevyšuje 43 mil. EUR a roční obrat nepřevyšuje 50 mil. EUR
- Velký podnik - zaměstnává 250 a více osob atd.

Členění podniků

Kritéria:

- **hodnota aktiv** – rozumí se jimi aktiva celkem, tj. úhrn aktiv zjištěný z rozvahy v ocenění neupraveném o rezervy, opravné položky a odpisy majetku,
- **čistý obrat** – posuzuje se roční úhrn čistého obratu, tj. výše výnosů snížená o prodejní slevy, dělená počtem započatých měsíců, po které trvalo účetní období, a vynásobená dvanácti,
- **průměrný počet zaměstnanců** – průměrný přepočtený evidenční počet zaměstnanců podle metodiky Českého statistického úřadu.

Do příslušné kategorie je účetní jednotka zařazena, pokud **dosáhne (překročí) alespoň dvě z těchto tří kritérií**.

Členění podniků

Podle činnosti

- CZ-NACE (dříve OKEČ)
- Klasifikace ekonomických činností
- Statistická klasifikace ekonomických činností (NACE – Nomenclature générale des Activités économiques dans les Communautés Européennes) se používá v Evropě od roku 1970.
- Klasifikace vytváří rámec pro statistická data o činnostech v mnoha ekonomických oblastech.
- Odvozená česká verze se jmenuje CZ-NACE.
- Klasifikace CZ-NACE byla v ČR zavedena od 1. ledna 2008 a nahradila do té doby používanou Odvětvovou klasifikaci ekonomických činností (OKEČ).
- Metodika INFA (https://www.mpo.cz/benchmarking/infa.html)

Členění podniků

Podle typu výroby

- týká se jen podniků výrobních
- Výroba na zakázku
- Výroba vázaná hromadná (kromě hlavního výrobku je vyráběn ještě jeden nebo více výrobků sdružených nebo vedlejších)
- Výroba pružná hromadná
- Výroba plynulá (nepřetržitý sled časově stejných pracovních úkonů)

Členění podniků

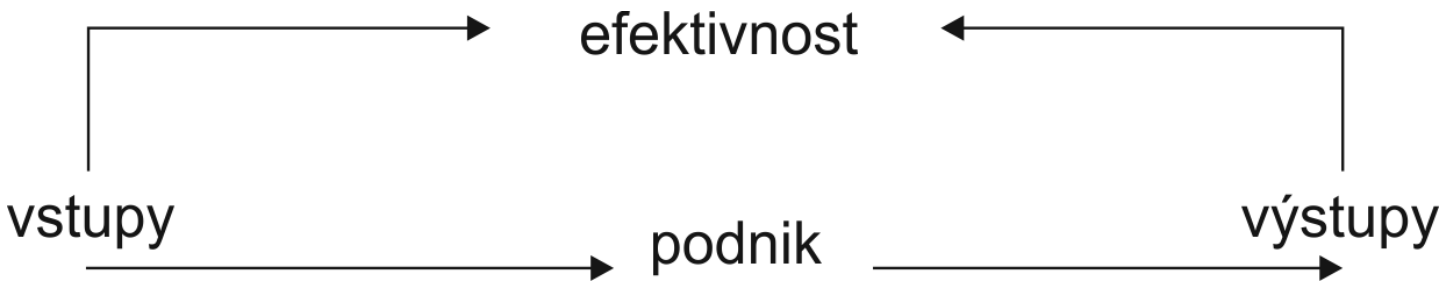
Podle konkurenčního prostředí

- Konkurence: hospodářská soutěž mezi výrobci zboží (popř. mezi poskytovateli služeb)o nejvýhodnější podmínky výroby a odbytu
- Dokonalá konkurence: taková tržní struktura, kdy na trhu působí velké množství malých firem, z nichž žádná nemá významný podíl na trhu a nemůže tedy výrazně ovlivnit cenu
- Nedokonalá konkurence:
  - monopol (jediná firma tvoří celou nabídku odvětví – může stanovit cenu svých výrobků). Běžně se vyskytuje tzv. přirozený monopol, někdy pak tzv. administrativní monopol
  - oligopol, který je nejběžnějším typem tržní struktury v současnosti (malý počet firem vyrábějících celou nebo převážnou většinu nabídky odvětví)

Náklady podniku - efektivnost podniku

Ekonomická efektivnost podniku

- Účinnost v širokém slova smyslu
- Poměr mezi vstupy do určitého systému a výstupy z něho



Měření ekonomické efektivnosti

Vstupy

- Náklady - hodnotou výrobních faktorů spotřebovaných na daný výstup
- kapitál

Výstupy

- Výnosy - souhrn hodnot všech statků vyrobených za určité období
- zisk

Ukazatel nákladovosti

Ukazatel využití kapitálu

Ukazatel rentability

…

Náklady podniku

Náklady jsou nahlíženy z ekonomického a účetního pojetí

Účetní

- peněžně vyjádřená spotřeba (popř. opotřebení) výrobních faktorů účelně vynaložených na tvorbu podnikových výnosů

Ekonomické

- vč. oportunitních nákladů (převážně ušlá mzda, úroky z vlastního kapitálu použitého v podnikání, …)

Náklady podniku

Časové rozlišení

- rozdělení nákladů do těch účetních období, s nimiž časově a věcně souvisejí
  - Časové rozlišení v širším pojetí zahrnuje i situace, kdy neznáme přesně všechny tři níže uvedené parametry
  - Pro časové rozlišení v užším pojetí je charakteristické, že účetní jednotce jsou známé tři parametry:
    - účel (na co byl nebo bude vynaložen náklad resp. z čeho vznikl nebo vznikne výnos)
    - částka (jaká je hodnota nákladu nebo výnosu, který musí účetní jednotka časově rozlišovat)
    - období (do kterých účetních období a v jakém poměru se musí příslušný náklad nebo výnos rozdělit)

Náklady podniku

Výdaje

- úbytek peněžních fondů (hotovosti, stavu bankovních účtů)

Třídění nákladů

1. Druhové členění nákladů - vychází z výrobních faktorů (co bylo spotřebováno)
2. Účelové členění nákladů – jednak podle útvarů a dále podle výkonů (kalkulační třídění nákladů)
   - Podle místa vzniku a odpovědnosti – nákladová střediska
   - Podle výkonů (kalkulační) – manažerské účetnictví

Náklady podniku

Třídění nákladů

1. Členění nákladů podle závislosti na změnách objemu výroby – na náklady fixní a náklady variabilní
2. Členění nákladů podle podnikových funkcí – náklady na pořízení, skladování, výrobu, odbyt a správu
3. Náklady oportunitní (alternativní, popř. tzv. náklady ušlých příležitostí)
4. Náklady přírůstkové, změnové– zejména pak tzv. náklady marginální

Náklady podniku

Druhové členění (prvotní)

- Provozní
  - Spotřebované nákupy (materiál, suroviny, …)
  - Služby (energie, opravy, cestovné, …)
  - Osobní náklady (mzdy, platy, …)
  - Daně a poplatky
  - Jiné provozní náklady
  - Odpisy, rezervy, NPO
- Finanční
- (Mimořádné)

Náklady podniku

Kalkulační členění nákladů

- Na co byly náklady vynaloženy
- Přímé – souvisí přímo s určitým druhem výkonu
  - Jednicové náklady
  - Přímé režijní náklady
- Nepřímé – souvisí s více druhy výkonů a zabezpečují chod podniku jako celek

Náklady podniku

Kalkulace nákladů

- Kalkulační jednice (všeobecný kalkulační vzorec)
  - 1. přímý materiál
  - 2. přímé mzdy
  - 3. ostatní přímé náklady
  - 4. Provozní režie
  - = vlastní náklady výroby
  - 5. správní režie
  - = vlastní náklady výkonu
  - 6. odbytové náklady
  - = úplné vlastní náklady výkonu
  - 7. zisk
  - = cena výkonu

Výnosy podniku

Tržby za vlastní výkony a zboží

Změna stavu vnitropodnikových zásob

Aktivace (materiálu, zboží atd.)

Jiné provozní výnosy (tržby z prodeje dlouhodobého majetku, materiálu, přijaté penále atd.)

Finanční výnosy (z prodeje cenných papírů, přijaté úroky)

Mimořádné výnosy

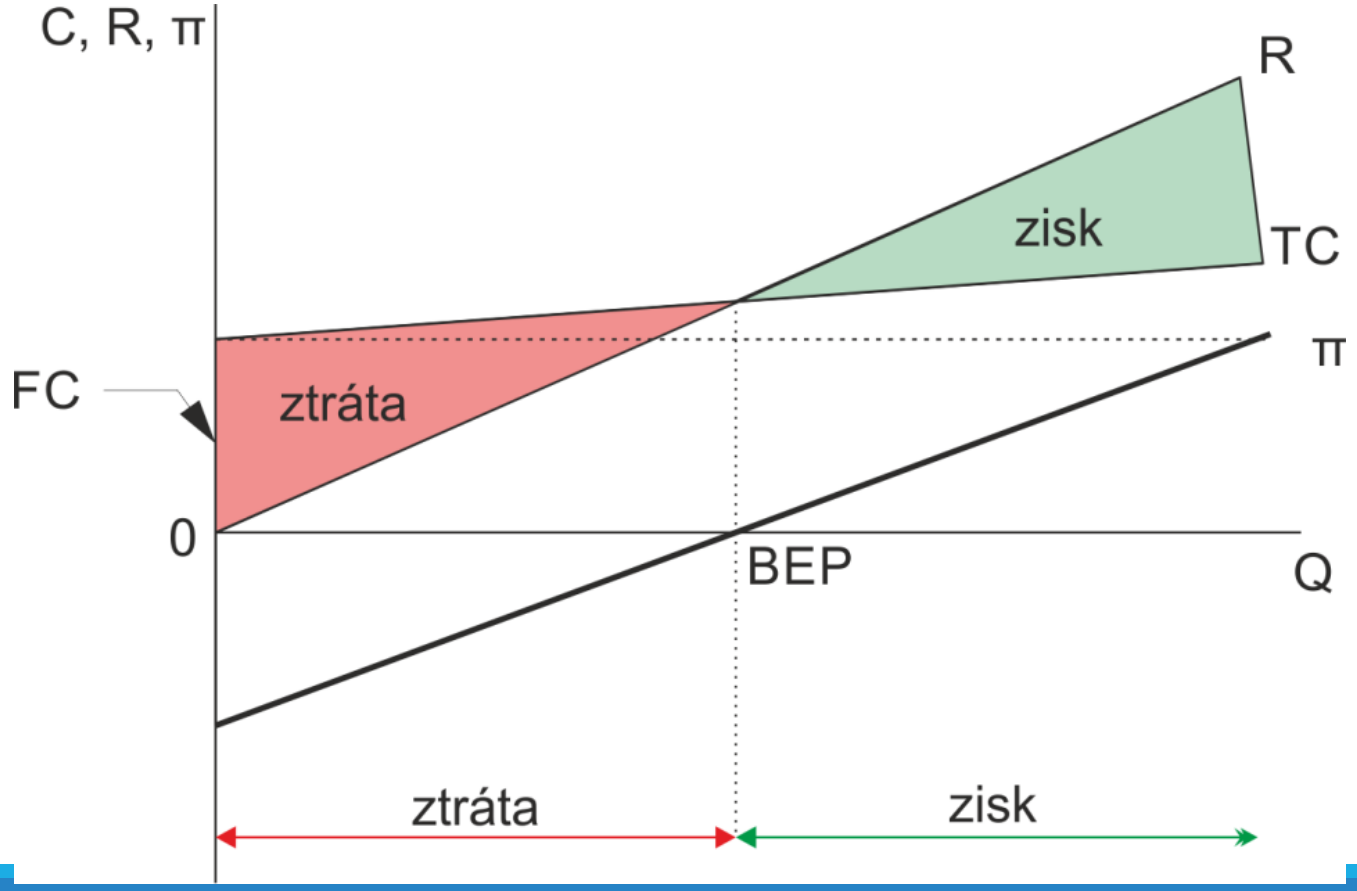
Výsledek hospodaření

Hospodářský výsledek vzniká jako rozdíl mezi výnosy a náklady:

- v případě, že výnosy jsou větší než náklady tak vzniká zisk
- pokud se výnosy rovnají nákladům, tak hospodářský výsledek je nulový
- pokud výnosy jsou menší než náklady, tak vzniká ztráta

Výnosy i náklady závisí na realizovaném obratu a můžeme si je vyjádřit např. jako lineární funkce obratu

Bod zvratu



Bod zvratu

kde: x … vyrobené (a prodané množství)

p … cena v Kč

a … fixní náklady v Kč

b … koeficient variabilních nákladů

p – b … příspěvek na úhradu fixních nákladů

Odhad velikosti fixních nákladů

Metoda postupná

- Klasifikační analýza

Metoda dvou období (TC = FC + AVC * Q)

Metoda regresní (TC, Q v grafu bodu zvratu)

Doporučeno kombinovat více metod, resp. opakovat výstupy z jedné metody

Bod zvratu

Kritické využití výrobní kapacity

Minimální zisk

Bod zvratu

Limit variabilních nákladů

Limit fixních nákladů

Minimální výše ceny (absolutní zisk, rentabilita)

Bod zvratu – více výrobků

Neprovádí se v kusech produkce, ale v tržbách

Výpočet vychází z variabilních nákladů, případně z průměrné ceny (viz příklad)

FC = 30 000 000 CZK

výrobek	cena	variabilní náklady / ks	počet prodaných ks	celkové tržby	celkové variabilní náklady
A	1 200,00 Kč	620,00 Kč	4 000,00 Kč	4 800 000,00 Kč	2 480 000,00 Kč
B	5 230,00 Kč	3 150,00 Kč	6 000,00 Kč	31 380 000,00 Kč	18 900 000,00 Kč
C	3 100,00 Kč	1 500,00 Kč	1 000,00 Kč	3 100 000,00 Kč	1 500 000,00 Kč
D	2 300,00 Kč	1 050,00 Kč	2 000,00 Kč	4 600 000,00 Kč	2 100 000,00 Kč
E	10 250,00 Kč	5 600,00 Kč	3 000,00 Kč	30 750 000,00 Kč	16 800 000,00 Kč

Bod zvratu – více výrobků

Výše tržeb, při které podnik dosáhne bodu zvratu:

Nutné stanovit variabilní náklady na 1 CZK

VC(tržby) = 41 780 000/74 630 000 = 0,56

PÚFC = 0,44

BEP(CZK) = FC / (1-VC) = 30 000 000 / 0,44 =

= 68 181 818,- CZK

Bod zvratu – více výrobků

Podíl jednotlivých výrobků

výrobek	podíl na celkových tržbách	tržby při BEP
A	6,432%	4 385 270,35 Kč
B	42,047%	28 668 704,93 Kč
C	4,154%	2 832 153,77 Kč
D	6,164%	4 202 550,75 Kč
E	41,203%	28 093 138,20 Kč
celkem	100%	68 181 818,00 Kč

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Úhradový mechanismus nákladů se stále vyvíjí

Systém úhrady by měl splňovat následující:

- Zabránění nadporudkce
- Motivace k prevenci
- Administrativně jednoduchý
- Minimalizace prostoru pro podvodné jednání
- Uspokojení nároků pacientů dle „běžných“ standardů

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Základní mechanismy

- Výkonový systém
- Systém paušálů
- Kapitační platba

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Výkonový systém

- Převažující v úvodu fungování systému
- Založen na identifikaci zdravotnických výkonů (více než 4000 položek)
- Výkony jsou oceněny body (z důvodu inflace) a bodům je přiřazena peněžní hodnota
- Poskytovatelé mnohdy maximalizovali vykazované výkony
- Honba za body destabilizovala systém v druhé polovině 90. let v ČR

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Systém paušálů

- Ohodnocení určitého komplexu výkonů spojených do jedné jednotky úhrady
- např. den v lůžkovém zařízení
- Zvláštní případový paušál (DRG – Diagnostic Related Groups)
  - Agregace péče do klinicky i ekonomicky homogenních skupin
  - Léčba pacienta je klasifikována do segmentů (hlavní diagnóza, vedlejší diagnózy, poskytnuté výkony, věk, pohlaví apod.)
  - Skupiny se pak dále dělí dle složitosti průběhu (bez komplikací, s komplikacemi, s většími komplikacemi)
  - Případy ve skupinách mají být klinicky i nákladově podobné

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Kapitační platba

- Zvláštní případ paušálních plateb
- Pevná částka plateb poskytovateli za každého pojištěnce, kterého má ve své dlouhodobé péči a to bez ohledu na to, jaký rozsah zdravotní péče pojištěnec čerpá (zdravý/nemocný)
- Typický pro praktické lékaře

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Úhrada za výkony

- Úhradová vyhláška
  - Vydává MZČR
  - Stanoví se hodnota bodu
  - Stanoví výši úhrad hrazených ze zdravotního pojištění
  - Stanoví regulační omezení
  - Vyhláška se používá, pokud se poskytovatelé a zdravotní pojišťovny na výši úhrady nedohodnou

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Lůžková zdravotnická zařízení

Nemocnice

Nemocnice jsou velmi složitá zdravotnická zařízení, která poskytují lůžkovou zdravotní péči, ale často i péči ambulantní a i některé doplňkové zdravotní služby. Kromě toho některé nemocnice provozují i následnou zdravotní péči, nejčastěji ve formě léčebny dlouhodobě nemocných (LDN). Této složitosti a strukturovanosti zdravotní péče v nemocnicích odpovídá i složitost úhradových mechanismů. Pro každý druh poskytované zdravotní péče přitom platí odlišný úhradový mechanismus.

Obecně úhrada základní zdravotní péče poskytované v nemocnicích při použití metody DRG zahrnuje tyto složky:

a) individuálně sjednanou složku úhrady

b) případový paušál

c) ambulantní složku úhrady

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Lůžková zdravotnická zařízení

Léčebny dlouhodobě nemocných

Na pracovištích zdravotnických zařízení poskytujících následnou lůžkovou péči či dlouhodobou lůžkovou péči se jako úhradový mechanismus uplatňuje tzv. **paušál pobytového dne.** Paušální sazba za jeden den hospitalizace se stanoví zvlášť pro každou kategorii pacientů a typ ošetřovacího dne. Sazba paušálu zahrnuje i režii přiřazenou k ošetřovacímu dni. Některé zdravotní výkony se hradí podle seznamu výkonů. Pro zařízení hospicového typu se stanoví odlišná hodnota bodu, než pro ostatní zařízení typu LDN. Pro všechna lůžková zařízení následné péče je stanoveno regulační opatření pro celkovou úhradu léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Lůžková zdravotnická zařízení

Lázně

V lázeňských zdravotnických zařízeních se úhrady poskytnuté zdravotní péče realizují na základě úhradového paušálu, a to paušálu tzv. **pobytového dne.** Lázeňská péče je poskytována buď jako komplexní, nebo příspěvková. **Komplexní lázeňská péče** navazuje na akutní zdravotní péči a jejím účelem je realizovat doléčovací proces v prostředí, které je nákladově méně náročné, než prostředí akutní lůžkové péče. Lázeňský pobyt je v takovém případě pokračováním akutního léčebného procesu, a proto tento pobyt nejde na konto nároku pacienta na dovolenou, ale je realizován v režimu pracovní neschopnosti. Pacient také musí dodržovat stanovený lázeňský režim, který je režimem práce neschopných. Paušál pobytového dne zahrnuje **tři samostatné složky**, ze kterých se skládá komplexní lázeňská péče. Jedná se o složku:

- ubytování-
- stravování-
- léčení.

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Ambulantní zdravotnická zařízení

Praktičtí lékaři

Praktičtí lékaři provádějí základní vyšetření pacienta v případě akutního zdravotního diskonfortu, stanovují základní diagnózu, provádějí obvyklou léčbu chronických stavů, provádějí preventivní zdravotní péči (očkování),koordinují poskytování odborné zdravotní péče apod.

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Ambulantní zdravotnická zařízení

Praktičtí lékaři

Praktičtí lékaři provádějí tři druhy vyšetření

a) Komplexní - to slouží ke stanovení základní diagnózy v případě akutního zdravotního diskonfortu, ke stanovení základní diagnózy, základní medikace, popř. je v rámci něho pacient odeslán na odborné vyšetření na specializované pracoviště či do nemocničního zdravotního zařízení

b) Kontrolní - jedná se o následné vyšetření ke kontrole průběhu nemoci, k potvrzení či ke změně diagnózy a i k pokračování nebo ke změně medikace. V případě zhoršení zdravotního stavu může být pacient odeslán na specializované pracoviště, ať už ambulantní nebo lůžkové.

c) cílené - jedná se o odborné vyšetření, pokud k takovému má praktický lékař potřebné vybavení. V tomto případě jde o výkon, který je hrazen podle bodového systému výkonů.

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Ambulantní zdravotnická zařízení

Praktičtí lékaři

Obecně je zdravotní péče poskytovaná praktickými lékaři hrazena kombinovanou kapitačně výkonovou platbou, popř. podle sazebníku výkonů. Vychází se přitom ze základní kapitační platby na jednoho tzv. přepočteného pojištěnce, kterého vede praktický lékař ve své evidenci. Tato základní kapitační platba činí cca50 Kč (tzv. kapitační sazba) na jednoho registrovaného pojištěnce za měsíc. Může být stanovena diferencovaně v závislosti na počtu ordinačních dnů a hodin v týdnu, rozsahu ordinační doby v jednotlivých dnech, na systému na objednávání pacientů apod. podle podmínek konkrétní zdravotní pojišťovny.

Výše kapitační platby je dále diferencována podle věku pacienta různými koeficienty pro věkové skupiny od narození v intervalu po pěti letech věku, přičemž věková skupina nad 85 se již dále nediferencuje. Nejnižší koeficient, a to 0,9 je stanoven pro věkovou skupinu 20-24 let. Koeficient 1 je stanoven pro věkovou skupinu 15-19 let. U věkové skupiny 85 let a více je koeficient 3,4. Vidíme tedy nárůst léčebné náročnosti a s ní spojené nákladnosti ve stáří, a to především od věku 70 let, kdy pro věkovou skupinu 70-74 let je koeficient 2.

Další složkou plateb praktickým lékařům je platba za určité zdravotní výkony. Zdravotní pojišťovny stanoví seznam těchto výkonů. Ty jsou pak hrazeny podle sazebníků výkonů v rámci bodového ohodnocení. Proto hovoříme o kombinované kapitačně výkonové platbě.

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Ambulantní zdravotnická zařízení

Ambulantní specialisté

Pro specializovanou ambulantní péči se úhrady provádějí s použitím seznamu výkonů s příslušnou hodnotou. Jedná se tedy o výkonový systém úhrad. Hodnoty bodu jsou diferencovány podle jednotlivých druhů odborností.

Vedle vykázaných výkonů mají ambulantní specialisté nárok na proplacení zvlášť účtovaných léků a zvlášť účtovaného materiálu. I pro ně platí řada regulačních opatření, a to jak na předepsané léčivé přípravky, tak na vyžádanou péči v příslušných odbornostech.

Úhrady nákladů zdravotních služeb

Ambulantní zdravotnická zařízení

Stomatologové

Stomatologové mají své zdravotní služby hrazeny výkonovým způsobem. Avšak způsob úhrad jejich péče je velmi atypický a svým způsobem nesystémový. Není realizován prostřednictvím bodového systému, jako ostatní druhy úhrad založené na výkonovém úhradovém mechanismu, ale na zvláštním stomatologickém sazebníku výkonů. V něm nejsou výkony ohodnoceny v bodech, ale přímo v korunovém vyjádření. Česká stomatologická komora si tento systém prosadila již v roce 1997. Jejich způsob úhrad je tedy pro poskytovatele mnohem srozumitelnější a přehlednější, než klasický systém úhrad pomocí bodového vyjádření výkonů. Tento systém má tedy mnoho příznivců, což však nic nemění na tom, že je to řešení zcela nesystémové v rámci celého systému úhrad ve zdravotnictví.

Více viz studijní opora

Majetková a kapitálová výstavba

Majetek podniku

- Hospodářské prostředky, aktiva

Kapitál

- Finanční zdroje, pasiva

Majetková a kapitálová výstavba

Majetková struktura

- Dlouhodobý majetek
  - Hmotný (pozor: od 2021 je min. cena DHM 80 tis. CZK)
  - Nehmotný (min. cena 60 tis. CZK)
  - Finanční
- Oběžný majetek
  - Věcná podoba (zásoby)
  - Peněžní podoba (pohledávky, CP, peníze, NPO)

Majetková a kapitálová výstavba

Oběžný majetek

- Rychlost obratu
- Likvidita
- Solventnost
- Výše je ovlivněna
  - typem výroby, délkou výrobního cyklu, možnostmi zásobování, druhem zpracovávaných materiálů, šíří vyráběného sortimentu,…
- Optimální výše
  - taková, kdy je zabezpečen chod podniku s co nejnižšími náklady

Majetková a kapitálová výstavba

Majetková struktura je ovlivněna

- odvětvím a typem podniku
- finanční politikou podniku
- obchodním záměrem a cílem podniku

Majetková a kapitálová výstavba

Kapitálová struktura

- Vlastní kapitál
- Cizí kapitál
- Celková velikost (stanovena v zakladatelském rozpočtu) závisí na
  - Právní formě
  - Velikosti podniku
  - Stupni mechanizaci (technologické vyspělosti)
  - Rychlosti obratu kapitálu
  - Organizaci odbytu, …

Majetková a kapitálová výstavba

Kapitálová struktura

- Optimální struktura kapitálu
  - Překapitalizovaný podnik
  - Podkapitalizovaný podnik
  - WACC (Weighted Average Cost of Capital; průměrné vážené náklady celkového kapitálu)

Majetková a kapitálová výstavba

Vlastní kapitál - peněžité i nepeněžité vklady

- Základní kapitál (akcie, vklady,…)
  - Efektivní způsob zvýšení hodnoty
  - Deklaratorní způsob zvýšení hodnoty
- Kapitálové fondy (emisní ážio, dotace,…)
- Fondy ze zisku (povinné, dobrovolné)
- Nerozdělený VH minulých let (část zisku po odvodu daní, která se nerozděluje mezi majitele)
- VH běžného účetního období

Majetková a kapitálová výstavba

Cizí kapitál

- Závazek, který musí podnik v určité době splatit
- Krátkodobý a dlouhodobý cizí kapitál
- Cenou cizího kapitálu je úrok
- Cizí kapitál je obvykle levnější, než kapitál vlastní
- Finanční páka (Jedná se o zvyšování rentability vlastních zdrojů použitím cizího kapitálu)
- Daňový štít
  - Úroky z cizího kapitálu jsou součástí nákladů a tím snižují zisk
  - kd = kd * (1 – t)

Majetková a kapitálová výstavba

Cizí kapitál - pro

- Nedostatek kapitálu vlastního
- Diverzifikace použitého kapitálu
- Použitím cizího kapitálu nevznikají poskytovateli žádná práva v přímém řízení podniku
- Cizí kapitál je většinou levnější, než kapitál vlastní

Majetková a kapitálová výstavba

Cizí kapitál - proti

- Cizí kapitál zvyšuje zadluženost a tím snižuje finanční stabilitu podniku
- Každý další dluh je dražší a obtížnější na získání
- Vysoký podíl cizího kapitálu omezuje jednání managementu, které je částečně přizpůsobeno věřitelům

Majetková a kapitálová výstavba

Celkový kapitál - náklady

- Cizí kapitál
  - Úrok
  - Vliv daňového štítu
- Vlastní kapitál
  - Dividendy
  - Alternativní použití cizího kapitálu

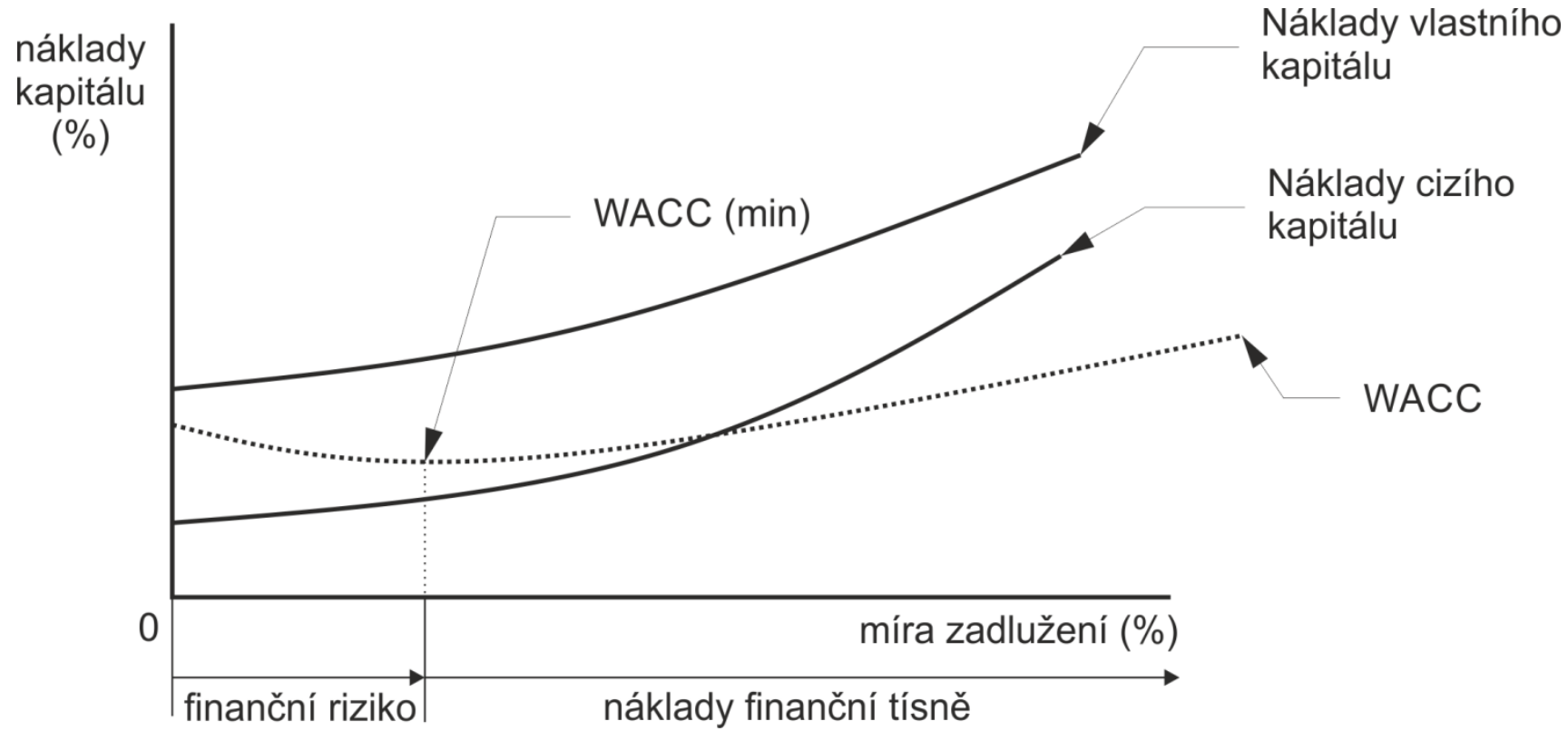
Majetková a kapitálová výstavba

WACC

- WACC = Wd * Kd (1 – t) + Ws * Ks
  - Kd – náklady CK
  - Ks – náklady VK
  - Wd, Ws – váhy jednotlivých kapitálových složek

Majetková a kapitálová výstavba

WACC



Majetková a kapitálová výstavba

WACC

- Cizí kapitál je většinou levnější než kapitál vlastní
  - Věřitele postupují menší riziko než majitelé akcií
  - Úrok z cizího kapitálu je daňově uznatelný náklad
- WACC nejdříve v důsledku nižších nákladů dluhu a nízkého podílu dluhu klesají
- Růst začínají v důsledku rostoucího podílu dluhu – tedy rostoucí náklady dluhu
- Při růstu zadlužení věřitelé i majitelé akcií postupují vyšší riziko

Životní cyklus podniku

Založení podniku

Podnikatelský záměr

- Cílem zjistit možnosti založení nového podniku
- Klíčový výstup je průzkum trhu

Podnikatelský plán

- Cílem naplánovat jednotlivé kroky založení nového podniku
- Klíčový výstup je finanční plán

Založení podniku

Věcné předpoklady

- Pracovní síla, majetková báze, …

Řídící předpoklady

- Vrcholový management (cíle, plánování, rozhodování, realizace, analýza, kontrola)
- Nástroje řízení, organizační struktury,…

Volba vhodné právní formy

Založení podniku

Podnikatelský záměr (zakladatelský projekt)

- Vymezení základních cílů podnikání
- Marketingová analýza
- Specifikace trhu, na který podnik vstupuje včetně popisu konkurence
- Způsob založení podniku
- Rozpočet zdrojů a potřeb včetně možnosti jejich získání (rozvaha, výsledovka, výkaz CF, rozdělení zisku)
- Daňové zatížení

Založení podniku

Podnikatelský plán

- Části podnikatelského plánu
  - Titulní strana s představením společnosti
  - Shrnutí
  - Profesní a osobní údaje o vlastnících firmy
  - Popis podniku
  - Popis podnikatelské příležitosti
  - Popis výrobku, služby
  - Zajištění potřebných vstupů a dodavatelů
  - Postavení firmy na trhu, konkurence a marketing
  - Personální zdroje
  - Finanční plán
  - Rizika projektu (často analýza SWOT)

Založení podniku

Podnikatelský plán

- Shrnutí
  - Záměr – stručně popsat zaměření podnikání, charakterizovat produkt, službu, definovat velikost trhu a cílovou skupinu zákazníků.
  - Faktory úspěchu – vyzdvihnout přednosti projektu, popsat vaši konkurenční výhodu, čím se odlišíte od ostatních a přidanou hodnotu pro zákazníka.
  - Podnikové cíle – specifikovat vizi a strategii, jak jí dosáhnete, stanovit si dlouhodobé i krátkodobé podnikatelské cíle.

Založení podniku

Podnikatelský plán

- Popis podniku
  - Forma podnikání
  - Lokalita, provozovna
  - Způsob vedení účetnictví
- Popis výrobku nebo služby
- Vstupy, dodavatelé
- Časový harmonogram
- Cena, personální zajištění
- Finanční plán
  - Nutné odlišit od finančního plánu při existenci firmy

Založení podniku

Podnikatelský plán

- Finanční plán
  - Obecně řečeno tvoří zakladatelský rozpočet a tzv. provozní rozpočet
  - Zpravidla 3 „budoucí stavy světa“ (optimistická, neutrální a pesimistická varianta)
    - Nutné stanovit kritéria, dle kterých jsou stavy odlišeny
  - Klíčový je odhad tržeb – ze kterého se zpravidla vychází pro stanovení ostatních položek

Založení podniku

Podnikatelský plán

- Finanční plán
  - Při odhadu tržeb:
    - Nepoužíváme cenu jako prostý aritmetický průměr
    - Neodhadujeme na základě chování „celého lidstva“
    - Respektujeme čas a dobu, kdy se podnik teprve „rozjíždí“
    - Nejsme optimističtí
    - Musíme počítat s variantou, že se něco pokazí – nejsme schopni odhadnout vše, zakomponovat všechny veličiny, události a jiné vlivy

Založení podniku

Podnikatelský plán

- Finanční plán
  - Pracuje zejména se sestavením plánovaných základních výkazů
    - Plánovaná rozvaha
    - Plánovaný výkaz zisku a ztráty
    - Plánovaný výkaz o CF
    - Potřebné příjmy a výdaje před začátkem podnikání
  - Roční plánovaná výsledovka
  - Očekávané příjmy a výdaj po roce podnikání

Založení podniku

Podnikatelský plán

- Finanční plán
  - Metody
    - Intuitivní
    - Statistická (proporcionální růst majetku, závazků a nákladů ve vztahu k tržbám; regresní analýza)
    - Procentuální podíl na tržbách
    - Kauzální (4 veličiny)

Založení podniku

- 1) Vstupní data vychází ze tří zdrojů – z údajů o současném majetku společnosti a jeho dosavadních výsledcích hospodaření, z výstupů ostatních ekonomických podnikových plánů a zdrojem je makroekonomická prognóza o vývoji makroekonomických ukazatelů
- 2) Veličiny vyjadřují žádoucí hodnoty některých ukazatelů v oblasti likvidity, obratovosti majetku a nákladovosti
- 3) Výstupní žádoucí veličiny tvoří všechny ostatní veličiny v plánové podobě účetních výkazů, které se vypočítají pomocí určitého vzorce, do něhož se dosadí vstupní nebo žádoucí veličiny určitých ukazatelů
- 4) Kontrolní veličiny sledují, zda hodnota výsledku hospodaření vypočtená v plánovém výkazu odpovídá hodnotě z plánové rozvahy

Založení podniku

Zakladatelský rozpočet

- Cílem je definovat množství zdrojů potřebných pro podnikání
- Definovat také možnosti financování
- Určit předpokládaný vývoj v budoucích obdobích
- Obsah:
  - **Počáteční rozvaha**
  - **Rozpočtová výsledovka (dle odhadů)**
  - Cash flow (včetně splátek úvěrů)
  - Konečná rozvaha

Založení podniku

Zakladatelský rozpočet

- Rozpočet zpravidla pro otevření + první období (měsíc) fungování
- Soupis veškerého majetku
- Nutné zahrnout rezervu (např. 10 % z částek, které byly odhadovány a nejsme si jimi jisti)

Založení podniku

Hodnocení podnikatelského plánu

- Vhodné stanovit bod zvratu (viz dříve)
- Vyhodnotit pomocí všeobecně používaného ukazatele jako jsou rentability či návratnost

Růst a stabilizace

Podnik rozšiřuje objem prodeje

Potřeba dodatečných investic

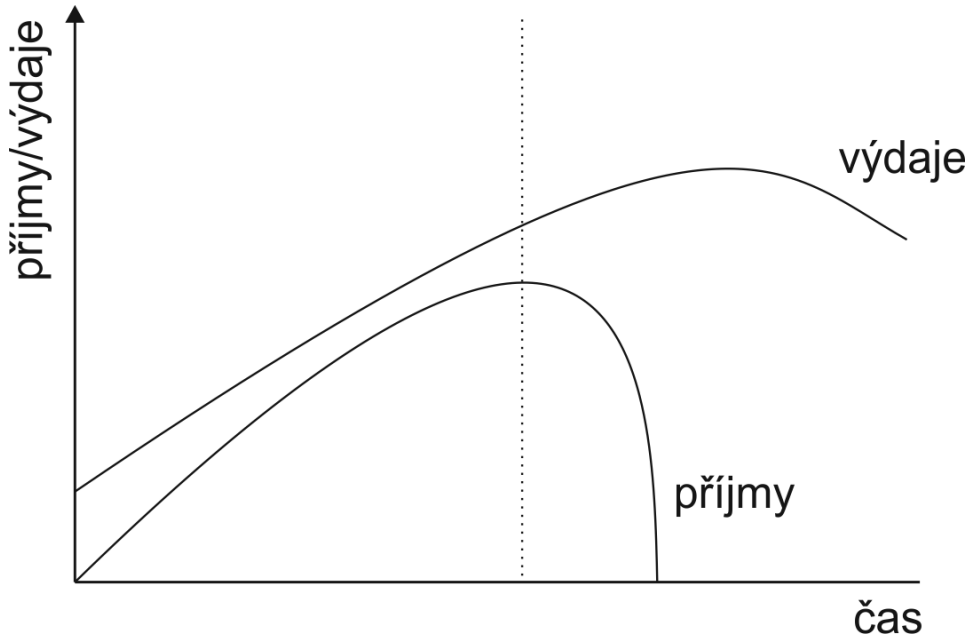
Pro růst firmy je typický okamžik tzv. bodu zvratu (viz dále)

Trvalý růst, který je pro podnik žádoucí dosáhnout, představuje takový růst tržeb, při kterém nevznikají další dodatečné nároky na externí financování firmy

Překonání fáze růstu: stabilní CF z provozní činnosti

Růst a stabilizace

Zánik podniku ve fázi růstu



Krize a sanace

Základní podmínkou pro trvalou existenci podniku, která je mimo jiné například obsažena i v účetnictví nebo při oceňování podniku, je tzv. going concern princip.

Trvale může existovat jen ten podnik, který permanentně reaguje na podněty a změny přicházející jak zvnějšku, tak i zevnitř podniku

management řízení změn

Sanací (turnaround) se rozumí **soubor opatření** přijímaných ze strany vedení podniku, jejichž smyslem je zásadní ozdravení a obnova finanční výkonnosti a prosperity firmy.

Krize a sanace

Kdy hovoříme o úpadku podniku:

- podnik je dlouhodobě ztrátový a je dlouhodobě platebně neschopný
- podnik se vyznačuje dílčími problémy
  - pokles objemu výkonů
  - vznik nepříznivého sociálního klimatu ve společnosti
  - trvalá platební neschopnost
- podnik naráží na nedostatek kapitálu

Krize a sanace

Úpadek probíhá dlouhodoběji a proto lez vypozorovat určité fáze úpadku:

- 1) pokles objemů výkonů
- 2) pokles rentability
- 3) zvýšená potřeba pracovního kapitálu
- 4) zhoršení kapitálové struktury
- 5) trvalá platební neschopnost - nedostatečná likvidita podniku

Prvním krokem při sanaci podniku je stanovení anamnézy. Nejznámější jsou metody predikce finanční tísně: Altmanův model, Kralickův Quicktest

Krize a sanace

Možné příčiny krize

- **interní**
- faktory, které podnik sám může a měl by ovlivňovat, důležitým předpokladem k tomuto faktu je trvalá a důsledná analýza podniku
- trvale klesající objem výkonů
- chyby v řízení podniku
- problémy s likviditou
- snižování ziskové marže a rentability podniku

Krize a sanace

Možné příčiny krize

- **externí**
- činitele, které podnik sám ovlivnit nemůže ale mají zásadní dopad na celkovou hospodářskou situaci podniku
- politické faktory
- ekonomické faktory
- finanční faktory
- měnové faktory
- daňové a právní faktory
- sociální faktory

Zrušení a zánik

Podnik zaniká ke dni výmazu z obchodního rejstříku

Věcně a časově však zániku předchází jeho zrušení

- Zrušení s likvidací
  - Likvidátor
  - Konkurs a vyrovnání
- Zrušení bez likvidace
  - obchodní jmění přechází na právního nástupce (sloučení, splynutí, rozdělení)

Děkuji za pozornost

petricek@vszdrav.cz