Vysoká škola ekonomická v Praze

Diplomová práce

2016 Bc. Adéla Márová

Vysoká škola ekonomická v Praze
Fakulta podnikohospodářská
Studijní obor: Podniková ekonomika a management



Název diplomové práce:

Strategie výkonnosti nemocnice

Autor diplomové práce: Bc. Adéla Márová
Vedoucí diplomové práce: prof. Ing. Jiří Dvořáček, CSc.

P r o h l á š e n í

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma
„Strategie výkonnosti nemocnice“
vypracovala samostatně. Použitou literaturu a podkladové materiály
uvádím v přiloženém seznamu literatury.

V Praze dne 14. 12. 2016 Podpis

P o d ě k o v á n í

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu této diplomové práce,
prof. Ing. Jiřímu Dvořáčkovi, CSc.,
za hodnotná odborná doporučení a předané zkušenosti,
a generálnímu řediteli Nemocnice České Budějovice, a. s.,
MUDr. Břetislavu Shonovi,
za osobní rozhovor za účelem porozumění organizace a vedení nemocnice.

V Praze dne 14. 12. 2016 Podpis

Název diplomové práce:

Strategie výkonnosti nemocnice

Abstrakt:

Diplomová práce nazvaná Strategie výkonnosti nemocnice se zabývá strategickou analýzou Nemocnice České Budějovice, a. s. s ohledem na optimalizaci nákladů v této společnosti. Informace byly poskytnuty v rámci osobních rozhovorů s generálním ředitelem MUDr. Břetislavem Shonem. Primární vstupy do finanční analýzy byly použity z výročních zpráv společnosti z let 2011 až 2015.

V úvodu je vymezeno téma strategie a strategické analýzy a jsou stanoveny cíle diplomové práce. Teoretická část je založena na teoretickém výkladu a metodologii strategické analýzy, jsou uvedeny analytické postupy a možné hodnocení jejich výsledků na základě odborné literatury. Praktická část se skládá z popisu situace ve zdravotnictví v České republice, představuje zkoumaný subjekt a následně je věnována strategické analýze subjektu. Závěr práce je zaměřen na zhodnocení provedené strategické analýzy a zároveň doporučením subjektu, kterými směry se ubírat.

Klíčová slova:

Strategická analýza, strategie, nákladová efektivita, finanční analýza, zdravotnictví, nemocnice

Title of the Master's Thesis:

Hospital strategy performance

Abstract:

This master's thesis called Hospital strategy performance deals with the strategic analysis of České Budějovice Hospital in relation to cost efficiency in this company. Information were provided during the interview with the company CEO, MUDr. Břetislav Shon. Primary input for financial analysis purpose were taken from the annual reports of 2011-2015.

The introduction defines strategy and strategic analysis and the master's thesis' aims are specified.

The theoretical part is based on theoretical definition and methodology of strategic analysis, the analytical process is introduced, as well as results evaluation based on specialized publication.

The practical part consists of the description of the current situation in Czech health care, company introduction and the strategic analysis of the company.

The conclusion includes the strategic analysis evaluation and recommendation for next steps.

Key Words:

Strategic analysis, strategy, cost efficiency, financial analysis, health care, hospital

Obsah

Obsah 5
Seznam tabulek, obrázků a grafů 7
Úvod a cíle práce 9
Teoreticko-metodologická část 11
1. Strategie 11
1.1. Strategické řízení 12
1.2. Strategie a konkurenční výhoda 13
1.3. Poslání, vize a strategické cíle 14
1.3.1. Poslání 14
1.3.2. Vize 14
1.4. Strategické cíle 14
2. Strategická analýza 15
2.1. Externí analýza 16
2.1.1. Analýza vlivu makrookolí 16
2.1.2. Analýza vlivu mikrookolí 18
2.2. Interní analýza 22
2.2.1. Zdroje organizace 22
2.3. Finanční analýza 23
2.4. SWOT Analýza 30
Praktická část 32
3. Představení organizace 32
3.1. Profil organizace 32
3.1.1. Historie nemocnice České Budějovice, a. s. 33
3.1.2. Nemocnice jako akciová společnost 33
3.1.3. Jihočeské nemocnice a.s. 34
3.1.4. Porovnání nemocnice a soukromého subjektu 34
3.1.5. Poslání organizace 36
3.1.6. Vize nemocnice 36
3.1.7. Strategie 37
3.1.8. Strategické cíle 37
4. Strategická analýza 38
4.1. Externí analýza 38
4.1.1. Analýza vlivu makrookolí 38

4.1.2. Analýza vlivu mikrookolí 50
4.2. Interní analýza 55
4.2.1. Vnitřní podmínky organizace 55
4.2.2. Zdroje organizace 59
4.2.3. Schopnosti organizace 4 62
4.3. Finanční analýza 65
4.3.1. Horizontální a vertikální analýza rozvahy 65
4.3.2. Horizontální a vertikální analýza výkazu zisků a ztrát 66
4.3.3. Analýza Cash Flow 68
4.3.4. Analýza poměrových ukazatelů 69
4.4. SWOT Analýza 75
Závěr 79
Použitá literatura 81
Elektronické zdroje 82
Ostatní zdroje 84
Legislativní dokumenty 84
Přílohy 1
Příloha 1 1
Příloha 2 12
Příloha 3 18

Seznam tabulek, obrázků a grafů

Tabulky

Tabulka č. 1: Struktura a vývoj státního dluhu ČR 41

Tabulka. č. 2: Výdaje na zdravotnictví v ČR 2010-2014 42

Tabulka č. 3: Cena vody v Českých Budějovicích 44

Tabulka č. 4: Spotřeba vody v Nemocnici České Budějovice, a. s. 44

Tabulka č. 5: Ceny pohonných hmot v České republice 44

Tabulka č. 6: Průměrný věk v České republice a v Jihočeském kraji 47

Tabulka č. 7: Počet obyvatel v ČR a JIČ 47

Tabulka. č. 8: Poměrové ukazatele analýzy Cash Flow (v %) 68

Tabulka č. 9: Ukazatele rentability (v %) 69

Tablka č. 10: Ukazatele aktivity 70

Tabulka č. 11: Ukazatele platební schopnosti (likvidity) 71

Tabulka. č. 12: Ukazatele zadluženosti (v %) 72

Tabulka č. 13: Ukazatele produktivity práce. 72

Tabulka č. 14: Nefinanční ukazatele s dopadem na finanční ukazatele výkonnosti 74

Tabulka č 15: Rozvaha 1

Tabulka č. 16: Rozvaha – vertikální analýza aktiv 4

Tabulka č. 17: Rozvaha – horizontální analýza (absolutní ukazatele) 6

Tabulka č. 18: Rozvaha – horizontální analýza (relativní ukazatele) 9

Tabulka č. 19: Výkaz zisků a ztrát 12

Tabulka č. 20: Výkaz zisků a ztrát – vertikální analýza (relativní ukazatele) 13

Tabulka č. 21: Výkaz zisků a ztrát – horizontální analýza (absolutní ukazatele) 14

Tabulka č. 22: Výkaz zisků a ztrát – horizontální analýza (relativní ukazatele) 16

Tabulka č. 23: Výkaz cash flow 18

Obrázky

Obrázek č. 1: Hodnotový řetězec podniku 13
Obrázek č. 2: Model pěti sil 20
Obrázek č. 3: Využití metody SWOT při koncipování strategií 31
Obrázek č. 4 Analýza konkurenčních sil 54
Obrázek č. 5 Logo Nemocnice České Budějovice, a.s. 56
Obrázek č. 6 SWOT analýza 75

Grafy

Graf č. 1 – Vývoj státního dluhu v ČR 41
Graf č. 2 - Výdaje na zdravotnictví v ČR 2010-2014 42
Graf č. 3 - Vývoj průměrné roční míry inflace v ČR 43
Graf č. 4 - Porovnání průměrné mzdy v ČR 45
Graf č. 5 - Porovnání průměrné mzdy lékařů a zubních lékařů v ČR 45
Graf č. 6 - Porovnání průměrné mzdy zdravotních sester v ČR 46
Graf č. 7: Struktura organizace 58
Graf č. 8: Struktura úseků organizace 58
Graf č. 9: Výsledek hospodaření za účetní období 67
Graf č. 10: Čistý pracovní kapitál a potřeba čistého pracovního kapitálu 73

Úvod a cíle práce

Zdravotnictví je oblastí, do které putuje velké množství veřejných peněz, a také oblastí, která zaujímá významné místo v rámci české politiky. Bohužel české zdravotnictví je dlouhodobě houbou, která absorbuje veškeré peníze do ní vložené, ať je na její resort věnováno více či méně. Jelikož primárním cílem zdravotnických zařízení je zdraví a spokojenost pacienta a nikoli zisk, tyto subjekty často spoléhají na vstřícnost veřejných rozpočtů, ačkoli ani ty nejsou bezedné. Právě v dnešní době si tento fakt začíná uvědomovat jak veřejnost, tak politici. Stav zdravotnických zařízení, která nejsou dostatečně soběstačná, ovšem nelze řešit finanční záplatou, především je třeba nalézt příčinu.

Zvláštní pozornost si v roce 2016 vyžádal nedostatečný počet zdravotníků v ČR. Za poslední roky významně narostl počet lékařů a sester, kteří často náročnou práci nechtějí vykonávat za aktuální mzdu. Čeští politici se tak snaží zvýšit mzdy lékařů a sester, slíbené je navýšení mezd v lednu roku 2017. Otázkou však zůstává, zda výše mezd je skutečně jedinou příčinou, proč stále tolik sester odchází z oddělení lůžkové péče a mladí lékaři z českých nemocnic do zahraničí. Řešení této otázky bude zcela jistě běh na delší trať a otázka nebude pravděpodobně zodpovězena ani do konce roku 2016, ani do konce současného vládního období.

Zajištění zdravého a spokojeného pacienta souvisí kromě jiného zejména s kvalitním servisem nemocnice a její odborností. Pro zajištění kvalitních služeb je zapotřebí, aby zdravotnická zařízení byla vnitřně stabilní a vyrovnaná, což kromě jiného souvisí neodmyslitelně také s jeho finančním zdravím. Zároveň však musí být dynamické a reagovat včasně na změny v jejím okolí. Pokud má být zařízení vnitřně stabilní a dynamické s ohledem na změny okolí zároveň, neobejde se bez kvalitního vedení, které bude dělat správná strategická rozhodnutí. Strategická rozhodnutí by měla být výsledkem komplexního, systematického a soustavného procesu. Ten můžeme označit jako strategická analýza a právě ta bude hlavní náplní této diplomové práce, která se bude věnovat strategické analýze Nemocnice České Budějovice, a. s.

Cílem této diplomové práce je na základě dostupných informací a dat provést strategickou analýzu nemocnice s ohledem na optimalizaci nákladů v Nemocnici České Budějovice, a.s., a dále připravit pro nemocnici strategická doporučení, kterým směrem svou strategii směřovat.

Tato práce je rozdělena do 4 částí:

- Úvod,
- Teoreticko-metodologická část,
- Praktická část,
- Závěr .

V úvodu této práce jsem nastínila, jakou problematikou se bude diplomová práce zabývat a proč je toto téma aktuální.

Teoreticko-metodologická část se věnuje teoretickému výkladu strategické analýzy, standardně používaným metodám podle odborných publikací a vhodnému výkladu výsledků těchto metod.

Praktická část se zaměřuje konkrétně na popis subjektu Nemocnice České Budějovice, a. s., detailní rozbor jejího vnitřního a vnějšího prostředí, konkurence a jejích konkurenčních výhod za použití teoretických poznatků a metod představených v teoreticko-metodologické části práce. Výsledkem aplikované strategické analýzy jsou strategická doporučení nemocnici o oblastech, na které by se měla zaměřit při znalosti svých silných a slabých stránek.

Výsledkem diplomové práce není tvorba scénářů a návrhu možných strategií, jelikož toto téma by vyžadovalo mnohem větší rozsah, než je standardní rozsah diplomové práce.

Teoreticko-metodologická část

1. Strategie

Počátky strategických rozhodnutí náleží k válkám a bitvám, kdy vojevůdci museli učinit ve správnou chvíli zásadní rozhodnutí, která ovlivnila sled nadcházejících událostí. Pojem strategie se podle Vebera datuje obdobím druhé světové války ([11]. 2011, s. 511). V průběhu tohoto největšího válečného konfliktu historie byla dobrá taktika a strategie nepostradatelná a toto umění se později přemístilo také do ekonomické oblasti.

Podle Dedouchové existují 2 formy definice strategie.

Tradiční definice vykládá strategii jako dokument obsahující cíle podniku, alokace zdrojů a průběh operací vedoucí k naplnění cílů. K tomuto výkladu strategie se přiklání také Zamazalová, která tvrdí, že strategie stanovuje směr, kterým se má podnik ubírat v rámci naplnění svého poslání a cílů, a určuje alokaci zdrojů sloužících k naplnění cílů ([12], 2010, s. 21). Stejného výkladu se drží také Sedláčková a Buchta, kteří doplňují, že strategie reprezentuje také taktické plány o předmětu, kvalitě a kvantitě výroby a o tom, komu se produkt prodá. ([8], 2006, s. 2). Oponenti této definice namítají, že v tomto pojetí nelze adekvátně a včasně reagovat na změny v tržním prostředí, a proto upřednostňují moderní pojetí strategie.

Moderní definice chápe strategii jako schopnost podniku čelit budoucnosti. „Ve strategii jsou stanoveny dlouhodobé cíle podniku, průběh jednotlivých operací a rozmístění zdrojů nezbytných pro splnění daných cílů tak, aby tato strategie vycházela z potřeb podniku, přihlížela ke změnám jeho zdrojů a schopností a současně odpovídajícím způsobem reagovala na změny v okolí podniku. ([1] 2001, s. 3-5) V další odborné literatuře najdeme výklad obou pojetí definice strategie. Ať tak či onak, v dnešním proměnlivém tržním prostředí je nutné volit takové pojetí strategie, v kterém se dá jednoduše přizpůsobit tržním změnám.

Strategii lze definovat ze tří vzájemné propojených hledisek:

1. Strategie jako proces,
2. Strategie jako objem aktivit,
3. Strategie jako prvek s vazbou k okolí.

Souček považuje strategii za nepostradatelný prostředek k tomu, aby podnik mohl existovat a prospívat. Primární rolí strategie je umožnit podniku být dobře připraven na možné scénáře, které mohou v budoucnu nastat. Tyto scénáře musí být předem sestaveny na základě předpokládaných možných trendů a jevů v budoucnosti. Odhad je závislý na míře pravděpodobnosti, že jev nastane, a na situaci rozhodování (za jistoty, nejistoty, za rizika). Odhad stanovený při rozhodování za nejistoty bude mít odlišný dopad na finální strategii než odhad stanovený při rozhodování za jistoty ([9], 2003, s. 25).

1.1. Strategické řízení

Strategické řízení je v současné době chápáno jako nezbytná součást řízení podniku. Strategické řízení je komplexní proces zaměřený na zachování a rozvoj harmonie mezi cíli podniku a proměnlivým tržním prostředím, vyhodnocuje tržní příležitosti a možnou alokaci a využití zdrojů podniku. Obsahuje veškeré činnosti cílené na určení možných cest vývoje podniku, je základem pro podnikové plánování a je prvkem stmelující jednotlivé podnikové činnosti. Ke strategickým rozhodnutím dochází volbou, tvorbou a realizací jednotlivých strategií podniku ([8], 2006, s. 1).

Pro zvolení a vytvoření té správné strategie je zapotřebí aplikovat principy strategického myšlení vycházející z vlastností strategického řízení. Tyto vlastnosti jsou podle Dedouchové založeny především na těchto faktech:

- Většina prvků ovlivňujících strategii je doposud nepoznaných,
- Prvky jsou často neopakovatelné a proměňují se skokově kvalitativně i kvantitativně,
- Projevy důsledků strategických rozhodnutí jsou často zpožděny o několik let za vydáním rozhodnutí, s čímž souvisí také rozdílné časové projevy ekonomických důsledků.

Dedouchová dále jmenuje následující principy strategického myšlení jako nejzásadnější:

- Princip variantnosti,
- Princip tvůrčího přístupu,
- Princip interdisciplinarity,
- Princip vědomí práce s rizikem,
- Princip koncentrace zdrojů a vědomí práce s časem.

Dodržování těchto principů je základním předpokladem pro správnou volbu strategie, její následnou formulaci a implementaci. ([1] 2001, s. 4-5)

1.2. Strategie a konkurenční výhoda

Jak praví M. E. Porter:

„I když se svět točí stále rychleji, bez dlouhodobé strategie není podnikatelský úspěch možný. Trvalé konkurenční výhody lze dosáhnout jen prostřednictvím strategie.“ (Porter, 1993)

Strategická rozhodnutí se dají charakterizovat jako rozhodnutí s dlouhodobým účinkem. Stejně jako v boji je nejdůležitější vyhrát, resp. porazit soupeře, tak i v ekonomice se každý subjekt snaží být lepší a posbírat při tržním boji více výhod než jeho konkurenti. Konkurenti jsou vnímání jak protivníci, které je třeba porazit, ve vztahu k nim se strategický management formuje do koncepce konkurenční výhody. Porter tvrdí, že konkurenční výhodu nelze spatřit při pohledu na podnik jako celek, ale pouze v případě náhledu na konkrétní činností podniku rozdělené do dílčích částí a těch propojených do hodnotového řetězce podniku ([5], 1993, s. 59). Hodnotový řetězec podniku je složen ze základních činností např. nákup, výroba a provoz, marketing a distribuce, odbyt, aj.) a dále z podpůrných činností jednotlivých oddělení (IT, HR, ekonomické, a další). Konkurenční výhoda vychází z přidané hodnoty pro zákazníky, kterou podnik dokáže získat, a může nabývat například podoby nižších cen za produkt srovnatelný s konkurenčním, vyšší kvality, lepšího servisu, lepších pozáručních podmínek, které vykompenzují vyšší cenu. Podrobný popis podle Portera dokládá obrázek č. 1

Obrázek č. 1: Hodnotový řetězec podniku



Zdroj: Porter ([5], 1993, s. 59).

Jako základ pro tvorbu strategie podniku, jejíž cílem je nalezení konkurenční výhody, slouží vzájemné vazby mezi podnikem a prostředím, ve kterém se podnik nachází. K tomu je zapotřebí nejprve určit a komplexně analyzovat externí vlivy, které na podnik působí, ve vztahu k vnitřním zdrojům podniku a jeho schopnostem. Východiskem je tvorba možných scénářů, na základě kterých se pomocí strategického myšlení a kreativity určí výsledná strategie. Tento proces je vcelku komplexní a využívá analytické metodiky pro určení souvislostí mezi vnitřními zdroji podniku a vnějším prostředím podniku, obsahující jeho makrookolí, konkurenci, tržní prostředí a odvětví podniku. Soubor všech těchto činností je označován pojmem strategická analýza, které se budou věnovat následující kapitoly ([8], 2006, s. 8).

1.3. Poslání, vize a strategické cíle

1.3.1. Poslání

Poslání označuje primární funkci organizace, vyjadřuje její smysl existence, představuje její hodnoty a priority a vztahy mezi jednotlivými zainteresovanými skupinami v organizaci.

Dedouchová tvrdí, že podniková strategie musí především naplnit zájmy vlastníků a zájmy zaměstnanců, a proto by strategická rozhodnutí měla brát ohledy na zájmy obou stran. Jejich společný zájem je primárně uložen v poslání podniku.

Poslání podniku určuje hlavní cestu podniku a jeho zaměření. Protože z něj vychází strategická rozhodnutí, mělo by poslání obsahovat:

- Definici podnikatelské aktivity podniku,
- Stanovení základních cílů podniku,
- Stanovení podnikové kultury. ([1], 2001, s. 10)

1.3.2. Vize

„Vize má na rozdíl od poslání výrazně dlouhodobý charakter. Vyjadřuje představu o budoucím stavu podniku, resp. je obrazem jeho budoucnosti.“ (Sedláčková, H. & Buchta K., 2006, s. 2).

1.4. Strategické cíle

Strategické cíle podniku jsou chápány jako žádoucí výsledky, které se podnik snaží naplnit svým počínáním na trhu. Způsob dosažení těchto cílů se odvíjí od priorit a hodnot podniku.

Nejčastěji jsou za cíle podniku zvoleny ekonomické výsledky jako zisk, rentabilita, aj., mohou být zaměřeny i na penetraci trhu novým produktem (růst tržního podílu) nebo mohou být zacíleny jiným než ziskovým charakterem (např. v případě veřejně prospěšných spolků, organizačních složek státu a příspěvkových organizací).

Předtím, než si podnik určí cíle, které bude následovat v rámci své strategie, měl by se ujistit, že zvolené cíle splňují kritéria podle metody SMART. Cíle by tedy měly být:

- **S**timulating – stimulující,
- **M**easurable – měřitelné,
- **A**cceptable – přijatelné pro osoby zodpovědné za naplnění cílů,
- **Re**alistic – reálné,
- **Ti**med – časově ohraničené.

Dle Sedláčkové a Buchty patří odpovědnost za vznik a aplikace strategie top managementu a je také jeho největší schopností ([8], 2006, s. 3).

2. Strategická analýza

Jak už sám název napovídá, strategická analýza je proces, ve kterém se uplatňují analytické postupy k určení strategie podniku. Strategická analýza je základní součástí metody vedoucí k nalezení možných budoucích scénářů podniku a k vymezení variant strategie, předchází volbě finální strategie, její tvorbě a zavedení.

Hlavní náplní strategické analýzy je podle Sedláčkové a Buchty určit, zanalyzovat a posoudit všechny okolnosti, které by mohly ovlivnit záměry a strategii podniku, včetně vztahů mezi těmito vlivy. Součástí tohoto procesu je také hodnocení dosavadního vývoje v podniku a jeho okolí, včasné určení pozitivních a negativních dopadů na podnikové cíle a výsledky, hledání příležitosti k dalšímu rozvoji a tvorbě přidané hodnoty a soustavně zohlednění hrozeb pro podnik. Následně je nutné vhodně určit krátkodobé a dlouhodobé trendy, z kterých může podnik v budoucnosti vycházet. Tvorba strategie musí probíhat s přihlédnutím k dynamickému a tvrdému konkurenčnímu prostředí. Je proto nutné sledovat svou konkurenci, vyhodnocovat její aktivity a zabránit možnému ohrožení podniku. Kromě této defenzivy je však třeba být proaktivní, snažit se uspět na cílových trzích, přicházet s novými nápady jako první, nabízet zákazníkům víc než konkurence a najít oblasti, kde lze vytvářet svou konkurenční výhodu. Největší chybou je vytvářet unifikované strategie. Strategie musí být pro každý podnik jedinečná, stejně jako určení jejích strategických cílů. ([8], 2006, s. 8-9).

Strategická analýza se zaměřuje dvěma hlavními proudy:

- Externí analýza
- Interní analýza

Externí analýza neboli analýza okolí se zabývá vnějšími vlivy působící na podnik, které rozhodují o jeho pozici na trhu a vytvářejí jak tržní příležitosti, tak hrozby, které mohou negativně působit na jeho aktivity. Externí analýza se dále dělí do části zkoumající makrookolí a mikrookolí.

Makrookolí se věnuje vlivům, které se projevují na makroúrovni. Tyto vlivy jsou zkoumány pomocí analýzy PEST a metody 4C, které budou detailněji popsány v dalších kapitolách. Vlivy makrookolí může podnik jen těžko ovlivnit, na druhou stranu tyto vlivy působí na podnik stejně jako na jeho konkurenty, všichni se tak musí změnám v makrookolí přizpůsobit.

Mikrookolí se věnuje užšímu okolí podniku, převážně se zabývá odvětvím podniku a konkurenčním silám v odvětví, dále vyhledává hybné změnotvorné síly a klíčové faktory úspěchu, analyzuje interní zdroje a oblasti, ve kterých je podnik úspěšný.

Tomuto výkladu se věnuje obdobně Dedouchová, stejně jako Sedláčková a Buchta. ([1], 2001, s. 10), ([8], 2006, s. 8-10).

2.1. Externí analýza

Výsledkem externí analýzy je nalezení vnějších faktorů podniku, které lze vyhodnotit jako příležitosti nebo hrozby, zkoumá jejich vývoj a prognózuje budoucí trendy. Ty následně vstupují do strategické analýzy, která se snaží maximálně využít potenciál příležitostí a vyvarovat se hrozbám, případně eliminovat jejich dopady. Okolí podniku lze hodnotit z pohledu užšího okolí podniku a širšího okolí podniku. Užší okolí podniku označujeme jako mikrookolí a je přímým okolím podniku. Mikrookolí se skládá z konkurence a jejich produktů, které se mohou vzájemně nahrazovat (substituty), dále ze zákazníků, dodavatelů a potenciálních konkurentů podniku. Širší okolí podniku označujeme jako makrookolí. Makrookolí je vnějším obalem mikrookolí a zkoumá faktory, které ovlivňují všechny prvky mikrookolí. Jedná se tedy o celkové tržní prostředí. Mezi nejzásadnější faktory jsou řazeny ekonomické, politické legislativní, demografické a technologické podmínky, zároveň zahrnují i faktory působící globálně a dotýkající se faktorů makrookolí.

2.1.1. Analýza vlivu makrookolí

Vlivy makrookolí mají vliv na celkové tržní prostředí v zemi, vytváří podmínky pro podnikatelské subjekty, které se často mění a mohou být pro podnik buď výhodné a vytvářet tržní příležitosti, nebo nevýhodné a představovat potenciální či reálnou hrozbu. Každý manažer by si měl být vědom těchto faktorů a svá nejen strategická rozhodnutí provádět s ohledem na tyto faktory. Mezi zásadní prvky makrookolí řadí Dedouchová ([1], 2001, s. 25), následující:

- Makroekonomické okolí,
- Technologické okolí,
- Okolí sociální politiky,
- Demografické okolí, politické a legislativní okolí,
- Celosvětové okolí.

Jednotlivé prvky makrookolí zkoumá detailně například PEST analýza, kterou prosazuje například M. E. Porter či Henry Mintzberg. PEST analýza je velmi hojně používanou analýzou makrookolí, kterou lze často najít ve formách její alternativy, jakými jsou analýzy PESTEL, SLEPT, STEEPLE nebo STEEPLED, DESTEP a SPELIT nebo STEER. [13]

PEST analýza

Analýza politických a legislativních, ekonomických, sociálních a demografických a technologických faktorů může působit na každý podnik různě silně. Bezprostředně jsou však podle Sedláčkové a Buchty ovlivněny všechny podniky v zemi. Následující výklad PEST analýzy vychází z definice v pojetí těchto autorů. PEST analýza má za úkol vybrat z možných faktorů takové, které jsou významné právě pro jeden konkrétní podnik, určit jejich vývoj v minulosti a odhadnout jejich potenciální trend do budoucna. Je zřejmé, že menší podnik bude čítat méně faktorů než velký výrobní podnik a že s jinými faktory bude kalkulovat lokální podnik a s jinými nadnárodní podnik s pobočkami po celém světě.

Politické a legislativní faktory

Mezi tyto faktory patří jak situace uvnitř země, tak její vystupování navenek vůči zbytku světa. V České republice to jsou zejména legislativní omezení tržního prostředí, např. regulační a daňové zákony, antimonopolní zákony, zákoník práce, zákon o ochraně spotřebitele, zákony na ochranu životního prostředí a jiné. Primární roli hraje obecná politická situace v zemi a její stabilita či proměnlivost, střídání jednotlivých politických stran. S ohledem na celosvětové měřítko je pak důležitá míra spolupráce České republiky s ostatními státy, členství země v Evropské unii, NATO, OSN a jiných nadnárodních seskupení, politické vztahy s ostatními státy světa, stanoviska České republiky vůči sporným světovým otázkám.

Ekonomické faktory

Ekonomické faktory jsou určeny momentální situací země a prezentují celkovou hospodářskou situaci v zemi. Vývoj makroekonomických ukazatelů a jejich trend, které patří mezi ekonomické faktory, výrazně ovlivňuje rozhodování na úrovni podniku i celé země. Mezi hlavní determinanty patří míra inflace, míra ekonomického růstu, míra nezaměstnanosti, vývoj HDP, import a export, ale také ekonomická situace ve světě a pravděpodobnost propuknutí ekonomické krize. Pokud je úroková míra nízká, vyskytují se lepší příležitosti pro realizaci podnikatelských záměrů. Vysoká míra inflace destabilizuje ekonomiku, zdražuje investiční činnosti a brání tak růstu ekonomiky, což snižuje spotřebu a snižuje tržní příležitosti.

Tyto faktory spolu navzájem úzce souvisí a nelze je objektivně hodnotit a prezentovat nezávisle na sobě. Hlavním cílem během formulace strategie je pak tyto souvislosti objevit, zanalyzovat jejich vliv na činnost podniku a prognózovat jejich trend.

Sociální a demografické faktory

Významný vliv na celkové prostředí podniku má obyvatelstvo, které v dané oblasti žije. Jeho složení a vývoj obyvatelstva určuje jeho charakter a nastiňuje budoucí tendence. Mezi faktory, které nejvíce formují společnost, patří zejména věk a pohlaví obyvatel, životní postoje a životní styl, náboženství, přístup k práci, vzdělanost a finanční zabezpečenost obyvatel. Určitý kurz, kterým se společnost utváří, udávají také snaha obyvatel o zdravější životní styl a ohled na životní prostředí. I tyto faktory musí podnik včas rozpoznat a zohlednit ve svých aktivitách.

Technologické faktory

Protože prosperující podnik musí držet krok s dobou, je nezbytné být inovativní, registrovat včas technologické novinky na trhu a být schopný předpovídat směry technologického rozvoje. I v technologických faktorech může podnik spatřovat příležitosti a hrozby a podle této klasifikace s nimi musí také nakládat. Mezi tyto vlivy patří změny technologických postupů, nové vědecké výzkumy, vývoje a objevy. ([8], 2006, s. 16-20).

Změny v makrookolí

Zatímco analýza PEST stanovuje všechny faktory, které mohou ovlivnit okolí podniku a kterým podléhají všechny podniky v tomto makrookolí, dalším krokem je odhalit ty z faktorů, které mohou mít pravděpodobně velmi významný dopad na proměnu okolí podniku, avšak které ovlivní jednotlivé podniky různě. Mezi v poslední době nejčastější změny, působící v makrookolí podniku, patří podle Sedláčkové a Buchty:

- Deregulace,
- Strukturální změny,
- Nadbytečná kapacita,
- Fúze a akvizice,
- Ochrana životního prostředí,
- Očekávání zákazníků,
- Technologické diskontinuity,
- Méně protekcionizmu, více volného obchodu,
- Globální konkurence.

([8], 2006, s. 20-22).

2.1.2. Analýza vlivu mikrookolí

Po analýze okolí podniku je třeba zaměřit se na užší bezprostřední okolí podniku a zabývat se prvky, které přímo ovlivňují aktivity podniku, jeho strukturu, tržní postavení a vývoj. Mikrookolí podniku je určeno především odvětvím, ve kterém podnik působí a existujícími nebo potenciálními konkurenty, kteří se pohybují ve stejném prostředí.

Analýza odvětví

Charakteristika odvětví

Odvětví je soubor podniků, jejichž produkty vykazují společné znaky a zákazníkovy potřeby naplňují stejným způsobem. Tyto produkty jsou často vzájemně substituty. Sedláčková a Buchta se ve svém výkladu odkazují na Johnsona a Scholese, podle kterého můžeme odvětví dále charakterizovat podle vykazovaných znaků, jako jsou:

- Velikost trhu,
- Geografické pokrytí – lokální, regionální, globální,
- Množství konkurujících si podniků a jejich velikost,
- Množství zákazníků a frekvence jejich nákupu,
- Tempo růstu trhu a průběh životního cyklu,
- Bariéry při vstupu na trh,
- Bariéry při výstupu z trhu,
- Rychlost technologických změn,
- Výrobkové inovace,
- Kapitálová náročnost,

- Diferenciace výrobku,
- Míra hospodárnosti.

Struktura odvětví

Struktura odvětví je celkový obraz uspořádání jednotlivých subjektů v něm. Pro podnik je nesmírně důležité zachovávat optimální umístění ve struktuře odvětví, „být ve správný čas na správném místě“, pakliže obě tyto podmínky nejsou splněny, není možné vyhrát ani s tou nejlepší strategií. Podnik by tak měl neustále sledovat, jak se odvětví mění, formuje a kdy je vhodné se v něm přemístit. ([8], 2006, s. 20-22), ([14], 1997)

Předpokládané změny v odvětví

Především faktory, které mají vliv na mikrookolí podniku a jsou značně proměnlivé, jsou označovány jako hybné změnotvorné síly. Tyto faktory by se měly zaznamenat a mělo by se odhadnout, jak výrazně působí na celé odvětví. Sedláčková a Buchta vychází z práce Thompsona a Stricklanda, kteří jmenují jako nejčastější hybnotvorné síly tyto:

- Změny v dlouhodobé míře růstu odvětví,
- Noví zákazníci a způsob užívání výrobku,
- Změny technologie,
- Nové formy marketingu,
- Vstup nebo odchod velké společnosti,
- Rozšíření technologického know-how,
- Rostoucí globalizace odvětví,
- Změny v nákladové efektivnosti,
- Hybné síly odvětví vyplývající z působení faktorů v makrookolí.

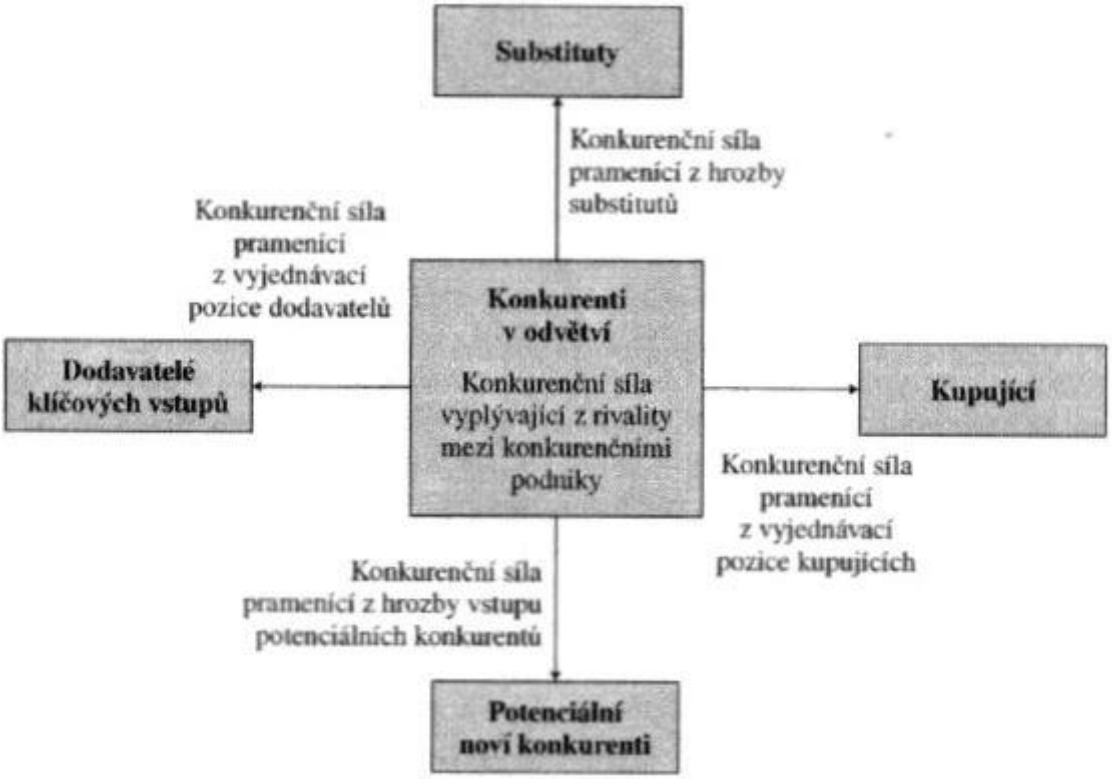
Zdaleka ne všechny uvedené změny mohou nastat. Cílem je tedy vybrat takové, které zásadně mohou ovlivnit mikrookolí subjektu a odhadnout, jaké dopady mohou mít tyto změny na podnik. ([8], 2006, s. 42), ([10], 1987)

Analýza konkurenčních sil

Tato část strategické analýzy se zabývá stanovením příležitostí a hrozeb na základě konkurenčních si v odvětví. Konkurenční síly zahrnují nejen existující konkurenty podniku ale všechny subjekty, které mohou konkurenceschopnost podniku ovlivnit. Těmi jsou také potenciální konkurenti, zákazníci, dodavatelé a produkty, které lze označit jako substituty.

Během analýzy konkurenčních sil je nejdůležitější zvážit, které subjekty mohou podnik vůbec ovlivnit, jak významně a zdali mohou jednotlivé subjekty ohrozit konkurenceschopnost podniku nebo vytvořit novou příležitost k zvýšení konkurenceschopnosti. M. E. Porter navrhl možný způsob, jak analyzovat vliv jednotlivých subjektů a jejich konkurenční síly na podnik. Na základě této analýzy by mělo vedení podniku být schopné rozhodovat o svých dalších aktivitách v konkurenčním prostředí. Do své analýzy řadí 5 základních konkurenčních sil, které jsou názorně zobrazeny v obrázku číslo 2. ([5], 1993).

Obrázek č. 2: Model pěti sil



Zdroj: Sedláčková, H, Buchta, K., [8], 2006, s. 48, převzato z Portera [5] (1993)

Rivalita mezi konkurenčními podniky

Tato konkurenční síla popisuje intenzitu bojů mezi existujícímu konkurenčními podniky. Každý podnik se pro sebe snaží získat tržní výhodu v podobě lepší tržní pozice uplatňováním konkurenční strategie. Konkurenční strategie je primárně zaměřená na poražení svých protivníků, tedy konkurentů, a dosažení prvenství na trhu. Charakter konkurenční strategie je podle Sedláčkové a Buchty jak ofenzivní (úsilí o lepší umístění na trhu), tak defenzivní (obrana stávajícího umístění vůči konkurentům) a podniky používají ve svém boji obou. Aktivity v rámci konkurenční strategie jsou podníceny dopady strategických rozhodnutí ostatních podniků. Každý tah jednoho podniku vyvolá zájem a dodatečné tahy druhých podniků. Jedná se tak o nekončící souboj mezi konkurenty. Souboj může probíhat v různých formách a jeho dynamičnost je proměnlivá. Stejně jako na bojišti, čím agresivnější techniky používá jeden hráč na ostatní, tím agresivnější je potom odveta. ([8], 2006, s. 48-50)

Hrozba substitučních výrobků

Jako substituty jsou označeny produkty, které dokáží zákazníkovu potřebu naplnit stejně dobře, a tedy produkty, které mají stejného cílového zákazníka. Pokud na trhu existují substituty, o to větší je konkurenční boj a snaha předložit zákazníkovi lepší nabídku, i když za stejný produkt. Podniky mohou konkurovat například nižší cenou, vyšší kvalitou, lepším servisem či lepšími pozáručními podmínkami.

Hrozba vstupu potenciálních konkurentů

Riziko, že na trh vstoupí noví konkurenti, je určeno zejména bariérami vstupu do odvětví a reakcemi stávajících konkurentů nově příchozí podniky. Pokud jsou bariéry vstupu příliš nízké, je riziko nově vstupujících poměrně vysoké. Díky velkému počtu podniků v odvětví jej však brzo mohou začít podniky zase opouštět, zatímco noví konkurenti budou do odvětví vcházet. To může vést minimálně krátkodobě k velké fluktuaci v odvětví. Mezi nejčastější bariéry řadí Sedláčková a Buchta know-how a technologické postupy, povědomí o značce a loajalita zákazníků, úspory z rozsahu a zkušenostní efekt, kapitálová náročnost vstupu, přístup k distribučním kanálům, absolutní nákladové výhody, legislativní bariéry.

Vyjednávací síla dodavatelů

Síla dodavatelů se odvíjí od jejich vyjednávací síly. Ta roste v případě, že:

- Významně ovlivňují kvalitu výsledného produktu a jejich podíl na něm tvoří větší část celkových nákladů,
- V odvětví existuje jen několik větších dodavatelů, kteří mají své jisté místo, nejsou ohrožováni konkurencí a odběratelům prodávají velký objem vstupů,
- Jsou vstupy od dodavatele tak ojedinělé, že odběratel nemá šanci sehnat tento vstup jinde (neexistuje substitut) nebo je příliš nákladné změnit odběratele (vyšší cena vstupu),
- Odběratel není pro dodavatele klíčovým zákazníkem a tudíž ani není nucen prodávat za nižší cenu a vyšší kvalitu,
- Odběratel nemá signál od odběratele, že jeho nákupy budou pokračovat a růst.

Vyjednávací síla kupujících

Pokud mají zákazníci velkou vyjednávací sílu, například pokud dokáží svým nákupním chováním vyvinout na podnik silný tlak a donutit ho snížit ceny na minimum, mohou přivést podnik až ke ztrátě a následnému krachu. Stejně tak mohou donutit podnik zvýšit kvalitu, zlepšit servis a nabídnout výhodnější platební podmínky.

Vyjednávací síla kupujících roste v případě, že:

- Zákazníků není mnoho a nakupují ve velkém,
- Odvětví je plné menších podniků s malou vyjednávací silou,
- Produkt, se kterým se obchoduje, je natolik unifikován, že jej může lehce poskytnout jiný dodavatel,
- Nákupy jednoho zákazníka jsou relativně velkým poměrem z celkového odbytu odvětví,
- Produkt, který je předmětem nákupu není nezbytný,
- Pro odběratele je levnější nakupovat vstupy od více dodavatelů než jen od jednoho.

([8], 2006, s. 50-55)

Klíčové faktory úspěchu

Klíčové faktory úspěchu určují oblasti, ve kterých je síla podniku a která podniku zajišťuje konkurenceschopnost a finanční jistotu. Oblasti, ve kterých mohou podniky excelovat, jsou například ve výrobních postupech a technologiích, v marketingu a distribuci, v organizaci a managementu, aj. Klíčové faktory úspěchu definují vztah mezi schopnostmi a zdroji podniku a vlastnostmi odvětví. Zároveň je jejich nalezení zásadní pro stanovení strategických záměrů a volbu vhodné strategie.

2.2. Interní analýza

Hlavním úkolem interní analýzy je nalézt a budovat konkurenční výhodu podniku pomocí analýzy klíčových schopností a vnitřních zdrojů podniku. Dílčí úkoly interní analýzy popisují Sedláčková a Buchta následovně:

1. Stanovit funkci schopností a zdrojů podniku jako základ pro tvorbu strategie,
2. Označit a ohodnotit schopnosti a zdroje podniku,
3. Označit a ohodnotit schopnosti a zdroje podniku z pohledu jejich rentability a určit základní strukturu zdrojů podniku,
4. Analýzu zdrojů zformulovat do návodu k tvorbě strategie, která vytvoří konkurenční výhodu.

2.2.1. Zdroje organizace

Analýzu vnitřních zdrojů podniku lze dělit na dvě fáze. První fáze analýzy zkoumá individuální zdroje podniku, druhá fáze analýzy zkoumá, jak zdroje podniku přispívají k tvorbě konkurenční výhody. Při identifikaci a hodnocení zdrojů podniku je třeba se zaměřit také na vazby mezi jednotlivými zdroji. Analýza by měla pokrývat všechny zdroje a neměla by se orientovat na zdroje spadající pouze do finančních aktiv podniku. Mezi zdroje organizace můžeme řadit také těžko měřitelné vztahy se zákazníky a dodavateli, členství v holdingu, ve strategickém partnerství, přístup k trhu, aj. Základní dělení vnitřních zdrojů do čtyř základních skupin je podle Sedláčkové a Buchty následující.

- Hmotné zdroje,
- Lidské zdroje,
- Finanční zdroje,
- Nehmotné zdroje.

Hmotné zdroje reprezentují hlavně pozemky, budovy, stroje a zařízení podniku. Jejich podíl na konkurenční výhodě je determinován funkcí, lokalitou, spolehlivostí, technickým stavem, který ovlivňuje zejména kvalitu výsledného produktu, v neposlední řadě pak mírou amortizace.

Lidské zdroje podniku tvoří většinou nejnákladnější a také nejcennější složku podniku. Konkurenční výhoda tak spočívá ve vysoce kvalifikovaných odbornících s odpovídajícími zkušenostmi, kteří jsou schopni přispět svými znalostmi a dovednostmi do společného díla v podniku. Tyto odborníci jsou často obtížně nahraditelní, a je proto nutné, aby s nimi podnik

zacházel dobře. Strategická rozhodnutí pak leží na vedení podniku, které by mělo reprezentovat nejlepší jedince z lidských zdrojů.

Finanční zdroje představují formu spíše likvidních aktiv, které mohou rychle sloužit svým zájmům. Základním cílem je určit oblasti, ze kterých finanční zdroje pochází, jaký je přístup ke kapitálu a které finanční zdroje jsou nepostradatelné pro konkurenční výhodu podniku.

Nehmotné zdroje zahrnují zejména nehmatatelné zdroje, jako například software, licence, patenty, technologické postupy, know-how. Konkurenční výhodu zde tvoří znalost produktu, vlastnictví licencí, softwaru a know-how. Hodnota nehmotných zdrojů je často velmi podceňována, přitom může tvořit významné procento fixních aktiv podniku.

Součástí analýzy zdrojů podniku je také analýza jeho schopností. V té by měly být zohledněny specifické vlastnosti podniku významně přispívající k jeho úspěšnosti na trhu, lepší konkurenceschopnosti, výhodnějších podmínek, nižším nákladům, atd. ([8], 2006, s. 74-77)

2.3. Finanční analýza

„Finanční analýza představuje systematický rozbor získaných dat, které jsou obsaženy především v účetních výkazech.“([6], 2008, s. 9). Jedná se o nedílnou součást strategické analýzy, jelikož skrz finanční analýzu lze definovat strukturu a výši zdrojů podniku, porovnat výši jejich potřeby s reálným využitím. Díky finanční analýze lze odhalit silné a slabé stránky podniku, identifikovat příležitosti ke zlepšení a rizika představující potenciální hrozby, což přispívá ke hledání konkurenční výhody a volby vhodné strategie podniku. ([8], 2006, str. 80-81).

Finanční analýza je významným nástrojem, který lze použít ke zhodnocení finančního zdraví podniku a jeho hospodárnosti a její výsledky mají vysokou vypovídací hodnotu pro subjekty z různých oblasti. Tyto subjekty můžeme souhrnně označit jako stakeholdery. Z externích subjektů slouží zejména pro potřeby investorů, věřitelů, jednotlivých organizačních složek státu a vedení regionálních oblastí a dalších obchodních partnerů. Z interních subjektů pak budou výsledky analýzy zajímat zejména vlastníky, manažery a zaměstnance.

Mezi hlavní data finanční analýzy patří účetní výkazy podniku, tedy rozvaha, výkaz zisků a ztrát a výkaz a přehled finančních toků (cash flow). Povinnost právnických osob zveřejňovat své účetní výkazy podléhá také zákonu č. 563/1991 Sb. o účetnictví, konkrétně § 20 a 21 [40]. Důležité informace obsahují také přílohy účetní závěrky a výroční zprávy podniku. Vypovídací hodnota výkazů významně roste, pokud dochází k porovnání všech dostupných výkazů navzájem mezi sebou a interpretují se současně.

Horizontální a vertikální analýza rozvahy

Rozvaha představuje stavové veličiny skládající se na jedné straně z aktiv (majetku) podniku a na druhé straně z pasiv podniku, které lze označit také jako zdroj aktiv. V rámci rozvahy musí vždy platit zlaté bilanční pravidlo, tedy že hodnota aktiv je rovna hodnotě pasiv. Hodnotu celkových aktiv a pasiv pak nazýváme bilanční sumou. Aktiva podniku jsou v rozvaze uspořádaná podle funkce, podle časového hlediska a podle míry likvidity. Pasiva podniku jsou v rozvaze rozčlenění podle původu (vlastní, cizí), podle funkce a podle časového hlediska.

Horizontální analýza zkoumá vývoj položek aktiv/pasiv v průběhu času. Lze porovnávat hodnoty položek z výchozího roku s rokem aktuálním či hodnoty mezi jednotlivými roky. Změny lze zapisovat jako hodnoty absolutní nebo relativní. Smyslem vertikální analýzy je určit podíl jednotlivých položek aktiv/pasiv na celkové bilanční sumě a hodnotit tak význam a účel jednotlivých položek a vývoj jejich podílu v čase. ([3], 2010, s. 52-60)

Horizontální a vertikální analýza výkazu zisků a ztrát

Výkaz zisků a ztrát lze také označit jako výkaz finanční výkonnosti podniku. Oproti rozvaze výkaz nezaznamenává stavové veličiny, ale zobrazuje vztahy mezi výnosy podniku a náklady vynaložené na dosažení těchto výnosů. Nutno poznamenat, že náklady a výnosy nejsou založeny na finančních tocích, proto ani vykázány zisk nemusí být shodný, a často také není, s peněžními příjmy. Výkaz zisků a ztrát zahrnuje položky, které mají finální dopad na hospodářský výsledek za účetní období, skládající se z provozního a finančního výsledku hospodaření, výsledku hospodaření za běžnou a za mimořádnou činnost. ([3], s. 66-69)

Horizontální a vertikální analýza je prováděna stejným způsobem jako v případě rozvahy. V případě vertikální analýzy nemusí být podle Kislingerové vztažná veličina příliš jasná a lze ji volit na základě specifik podniku. V případě této práce budou jako 100% hodnota použity Výkony. ([2], 2008, s. 15)

Analýza Cash Flow

Analýza Cash flow je oproti výkazu zisku a ztrát založena nikoli na výnosech a nákladech, ale na příjmech a výdajích, zároveň by měl být splněn požadavek na příjmy vyšší než výdaje. Výkaz vhodně doplňuje předchozí dva zmíněné výkazy účetní závěrky a dokládá pohyb finančních toků na účtech podniku. Výkaz cash flow lze také dopočítat z údajů dostupných ve zbylých dvou výkazech společnosti, není-li součástí účetní závěrky. Výkaz detailně zkoumá a rozděluje do jednotlivých položek peněžní toky plynoucí z provozní činnosti podniku, z investiční činnosti podniku a z finanční činnosti podniku. ([3]. 2010, s. 73-75)

Analýza poměrových ukazatelů

Jak už název napovídá, poměrový ukazatel je poměrem dvou absolutních ukazatelů dostupných z účetních výkazů podniku. Lze tak lépe analyzovat vzájemné vztahy mezi veličinami a podrobit tyto ukazatele dalším analýzám Standardně se poměrové ukazatele člení na tyto:

- Ukazatele rentability,
- Ukazatele aktivity,
- Ukazatele likvidity,
- Ukazatele zadluženosti,
- Ukazatele produktivity práce.

Ukazatele rentability

Ukazatele často pojmenované jako ukazatele návratnosti, výnosnosti či profitability ratios popisují, jaká procentuální část zisku odpovídá 1 Kč veličiny ve jmenovateli. Jednotlivé ukazatele používají ve svých výpočtech čistý zisk nebo hrubý zisk podle specifických vlastností a vypovídací hodnoty ukazatele. Mezi základní ukazatele řadí Kislingerová tyto:

ROA – Ukazatel rentability celkových vložených aktiv

$$ROA = \frac{EBIT}{aktiva}$$

Míra návratnosti celkových vložených prostředků a míra návratnosti kapitálu zajímá především investory, vlastníky a akcionáře podniku. Dlouhodobě je vlastní kapitál dražší než cizí zdroje, proto by hodnota ROE neměla být příliš nízká.

ROE – Ukazatel rentability vlastního kapitálu

$$ROE = \frac{EAT}{VK}$$

ROCE – Ukazatel rentability investovaného kapitálu (dlouhodobých zdrojů)

$$ROCE = \frac{EAT + nákladové\ úroky}{dl.závazky + VK}$$

Ukazatel rentability tržeb znázorňuje, jak moc jsou tržby podniku schopné pokrýt náklady podniku a generovat tak zisk. V čitateli tohoto ukazatele lze použít čistý zisk po zdanění, pak hovoříme o ziskové marži. Ve jmenovateli lze použít tržby nebo v případě některých podniků výnosy, pokud ty lépe vysvětlují hlavní aktivity podniku. ([3], 2010, s. 100)

ROS – Ukazatel rentability tržeb

$$ROS = \frac{zisk}{tržby}$$

1–ROS – Ukazatel nákladovosti (nákladovost tržeb)

$$1 - ROS = 1 - \frac{zisk}{tržby} = \frac{tržby - zisk}{tržby} = \frac{náklady}{tržby}$$

Ukazatele aktivity

Zda jsou aktiva dostatečně veliká pro činnost podniku a zda jsou vhodně využívána v podnikatelských a investičních činnostech podniku, to nám říkají ukazatele aktivity neboli aktivity ratios. Sedláček řadí ukazatele aktivit do 3 základních obměn:

1. Vázanost kapitálu v aktivech a v jejich složkách,
2. Obecně je nižší ukazatel lepší než vyšší,
3. Obratovost aktiv a jejich složek,
4. Vypovídají, kolikrát se za rok aktiva v podniku obrátí, například v případě zásob nám ukazatel říká, kolikrát za rok se zásoby vyčerpají a zase naplní. Stejně se dá ukazatel aplikovat na ostatní aktiva podniku, nejčastěji pohledávky, nebo zásoby podniku, závazky,
5. Doba obratu aktiv.
   Ukazatel udává, kolik dní ročně jsou aktiva průměrně v aktivním provozu.

Ukazatele aktivity mají pár úskalí, která mírně zkreslují vypovídací hodnotu ukazatele. V prvé řadě hodnoty aktiv jsou stavové, takže jsou uváděny jako hodnoty k určitému datu, na druhou stranu hodnoty z výkazů zisků a ztrát (tržby) jsou počítány v průběhu finančního roku a nevypovídají tak pouze o jednom datu. Druhým nesouladem je, že hodnoty aktiv jsou většinou oceněny v cenách pořízení, zatímco hodnoty tržeb reflektují tato aktiva v cenách trhu. ([7], 2011. s. 61)

Vázanost celkových aktiv (Total assets turnover)

$$Vázanost\ celkových\ aktiv = \frac{aktiva}{roční\ tržby}$$

Relativní vázanost dlouhodobého majetku (Turnover of fixed assets ratio)

$$Relativní\ vázanost\ dlouhodobého\ majetku = \frac{dlouhodobý\ majetek}{roční\ tržby}$$

Obrat celkových aktiv (Total assets turnover ratio)

$$Obrat\ celkových\ aktiv = \frac{roční\ tržby}{aktiva}$$

Obrat zásob (Inventory turnover ratio)

$$Obrat\ zásob = \frac{roční\ tržby}{zásoby}$$

Doba obratu zásob (Inventory turnover, Stock turnover ratio)

$$Doba\ obratu\ zásob = \frac{zásoby}{(\frac{tržby}{360})}$$

Ukazatele likvidity

Likvidita aktiv vyjadřuje schopnost podniku dodržet své závazky a platit včas, což hovoří o finanční stabilitě podniku a upevňuje jeho vztahy se smluvními partnery. Takový podnik je označován jako solventní. Likvidnost aktiv hovoří o tom, jak rychle je možné daná aktiva převést do finanční podoby. Aktiva rozdělujeme na základě jejich likvidnosti do kategorií, z kterých vychází výpočty ukazatelů likvidity. Slovní výklad ukazatelů nám říká, jak moc dokáží aktiva v čitateli výpočtu zaplatit z krátkodobých závazků podniku ve jmenovateli. Ukazatele likvidity jsou vykládány známými autory velice podobně. Marek rozděluji likviditu na běžnou, pohotovou a okamžitou.

Běžná likvidita (Current Ratio) počítá s nejméně s oběžnými aktivy, která obsahují i méně likvidní složku, a jejich výsledné hodnoty prezentuje následovně:

- Konzervativní – běžná likvidita vyšší než 2,5,
- Průměrná – běžná likvidita v intervalu 1,5 - 2,5,
- Agresivní – běžná likvidita méně než 1,5.

Dominantní subjekty trhu si mohou dovolit agresivní řízení likvidity, většina podniků ale usiluje o řízení průměrné až konzervativní.

Pohotová likvidita (Quick Asset Ratio) je očištěna o zásoby, jejichž obrat hovoří o výši prodejů a tedy i likvidnosti. Je vhodné tuto hodnotu porovnávat s hodnotami běžné likvidity v časové vývoji. Také zde platí stejná doporučení vůči typu řízení likvidity.

- Konzervativní – pohotová likvidita vyšší než 1,5,
- Průměrná – pohotová likvidita v intervalu 1 - 1,5,
- Agresivní – pohotová likvidita menší než 1.

Okamžitá likvidita (Cash Ratio) zahrnuje ve výpočtu nejlikvidnější složku oběžných aktiv, zahrnuje peníze v pokladně a na účtech podniku, směnky, obchodovatelné cenné papíry a ceniny, aj. Obecnou doporučovanou hodnotou je alespoň 0,2. ([4], 2009, s. 278-294)

Běžná likvidita (Current Ratio)

$$Běžná\ likvidita = \frac{oběžná\ aktiva}{krátkodobé\ závazky}$$

Pohotová likvidita (Quick Asset Ratio, Acid Test)

$$Pohotová\ likvidita = \frac{oběžná\ aktiva - zásoby}{krátkodobé\ závazky}$$

Okamžitá likvidita (Cash Ratio)

$$Okamžitá\ likvidita = \frac{peněžní\ prostředky + jejich\ ekvivalenty}{krátkodobé\ závazky}$$

Ukazatele zadluženosti

Aby podnik vhodně využíval své zdroje, je zapotřebí financovat svoji činnost také ze zdrojů cizích, a to ve správném poměru. Přestože využívání cizích zdrojů podnik zadlužuje, díky působení daňového štítu je pro podnik dlouhodobě výhodnější. Zadluženost se dá měřit v procentech pomocí ukazatelů zadluženosti, známých také jako Leverage Ratios nebo Debt management.

Ukazatel věřitelského rizika (Debt Ratio)

$$Ukazatel\ věřitelského\ rizika = \frac{celkové\ cizí\ zdroje}{celková\ aktiva}$$

Ukazatel prezentuje celkovou zadluženost podniku a jeho doporučená hodnota je spíše nižší než vyšší, přestože je totiž cizí kapitál levnější než vlastní kapitál, je zapotřebí, aby podnik udržel finanční stabilitu a dostatek vlastního kapitálu pro všechny případy. Alternativy k ukazateli věřitelského rizika představují krytí dlouhodobého cizího kapitálu a krátkodobého cizího kapitálu.

$$Dlouhodobá\ zadluženost = \frac{dl.\,cizí\ kapitál}{celková\ aktiva} \qquad Běžná\ zadluženost = \frac{kr.\,cizí\ kapitál}{celková\ aktiva}$$

Kvóta vlastního kapitálu (Equity Ratio)

$$Kvóta\ vlastního\ kapitálu = \frac{VK}{celková\ aktiva}$$

Kvóta vlastního kapitálu vyjadřuje především finanční samostatnost podniku a prezentuje míru financování vlastními zdroji. Kdybychom vyměnili čitatel za jmenovatel, získali bychom ukazatel finanční páky.

Koeficient zadluženosti (Debt to Equity Ratio)

$$Koeficient\ zadluženosti = \frac{CK}{VK}$$

Stejně jako ukazatel věřitelského rizika také koeficient zadluženosti vyjadřuje míru zadluženosti, na rozdíl od věřitelského rizika je koeficient zadluženosti prezentován v celých číslech, nikoli procentech.

Ukazatel úrokového krytí (Interest Coverage, Times Interest Earned Ratio – TIE)

$$Ukazatel\ úrokového\ krytí = \frac{EBIT}{celkový\ nákladový\ úrok}$$

Ukazatel úrokového krytí udává, kolikrát je zisk schopen pokrýt nákladové úroky podniku. Přestože nákladové úroky stačí zaplatit jen jednou, pouze taková výše zisku nestačí. Obecné doporučení podle Kislingerové je považována hodnota 3. ([3], 2010, s. 111)

Ukazatele produktivity

Ukazatele produktivity měří, kolik Kč z položky v čitateli připadá na 1 Kč položky ve jmenovateli, jak efektivně jsou vynakládány osobní náklady, jak výkonný je 1 pracovník.

Osobní náklady k přidané hodnotě

$$Osobní\ náklady\ k\ přidané\ hodnotě = \frac{osobní\ náklady}{přidaná\ hodnota}$$

Osobní náklady k přidané hodnotě vyjadřují, kolik Kč osobních nákladů bylo třeba na vytvoření 1 Kč přidané hodnoty. Tento ukazatel je tím pozitivnější, čím je nižší.

Produktivita práce měřená pomocí přidané hodnoty

$$Produktivita\ práce = \frac{přidaná\ hodnota}{průměrný\ počet\ pracovníků}$$

Tento ukazatel říká, kolik Kč přidané hodnoty dokáže jeden pracovník vytvořit. Opět je žádoucí produkovat spíše vyšší přidanou hodnotu s méně zaměstnanci, zároveň je ale třeba najít rovnováhu a zaměstnance nepřetěžovat, aby nebyli demotivováni.

Produktivita práce z tržeb

$$Produktivita\ práce\ z\ tržeb = \frac{tržby\ za\ prodej\ zboží + za\ prodej\ vl.\ výrobků\ a\ služeb}{průměrný\ počet\ pracovníků}$$

Produktivita práce z tržeb měří, za kolik Kč tržeb vděčíme jednomu pracovníkovi. ([4], s. 252-253)

Analýza čistého pracovního kapitálu

Čistý pracovní kapitál udává, jak jsou oběžná aktiva schopna pokrýt krátkodobé závazky. Pokud je hodnota čistého pracovního kapitálu kladná, jsou oběžná aktiva pokryta, avšak stále musí zůstat aktiva pro krytí dalších výdajů. Není přesně dána doporučená hodnota, jelikož se značně liší podle odvětví, ve kterém podnik působí. Potřebu čistého pracovního kapitálu lze však vypočítat a určit. Podle Synka lze tuto potřebu určit na základě hodnoty obratového cyklu peněz, což pokrývá období od nákupu vstupů až po prodej finálního produktu. Druhou možností je výpočet na základě denních nákladů.

Analýza nefinančních ukazatelů s dopadem na finanční ukazatele výkonnosti

Kromě čistě finančních ukazatelů je třeba zohlednit také nefinanční ukazatele, které spíše než o hospodářské stabilitě o efektivitě podniku a dosažení jejích nefinančních cílů. Obzvlášť v případě subjektů podnikajících v neziskovém sektoru mají tyto ukazatele velkou přidanou hodnotu. Vzhledem k povaze subjektu práce budou praktické výpočty zaměřeny na nefinanční ukazatele, jako jsou: průměrná ošetřovací doba, počet lůžek na lékaře, počet hospitalizovaných na lůžko, počet hospitalizovaných na lékaře. Zároveň jsou zohledněny i finanční ukazatele ve vztahu k výnosům a nákladům na lůžko, hospitalizovaného a na lékaře.

2.4.SWOT Analýza

SWOT analýza je nástrojem stmelujícím silné a slabé stránky identifikované za pomoci analýzy vnitřních zdrojů a příležitosti a hrozby identifikované za pomoci analýzy okolí podniku, jejím smyslem je propojit všechny čtyři faktory ve smysluplnou interpretaci, na jejímž základě lze formulovat strategii podniku. Interpretace samotných faktorů nemá zdaleka takovou vypovídací schopnost jako jejich interpretaci spolu se vzájemnými vazbami mezi nimi a vyhodnocení možných tendencí vývoje a dopadů na podnik. Cílem SWOT analýzy je nejen vyjmenovat faktory ovlivňující podnik, ale také zhodnotit, které z faktorů mohou skutečně mít na podnik dopad a které spíše ne. ([8], 2006, str. 91).

Při SWOT analýze by se měly posoudit všechny kombinace externího a interního prostředí a zvážit míru jejich využitelnosti pro budoucí vývoj.

Silné stránky jsou takové, které zvyšují konkurenceschopnost podniku nebo jí nějakým způsobem dávají výhodu vůči ostatním podnikům. Může to být know-how, znalost technologických postupů, strategické postavení na trhu, lepší přístup k nízkonákladovým vstupům, aj.

Slabé stránky jsou takové, které podnik naopak znevýhodňují vůči jejím konkurentům nebo jí nedovolují vykonávat její činnosti maximálně dobře. Patří sem nedostatečně kvalitní produkt, špatná reputace podniku, vysoké náklady na výrobu, nedostatečné znalosti odvětví, atd.

Příležitosti jsou faktory či oblasti v okolí podniku, kde může podnik využít svůj potenciál a může se pokusit za pomocí příležitosti a silných stránek zvýšit svou konkurenční výhodu nebo v případě slabých stránek zmírnit negativní dopady na podnik.

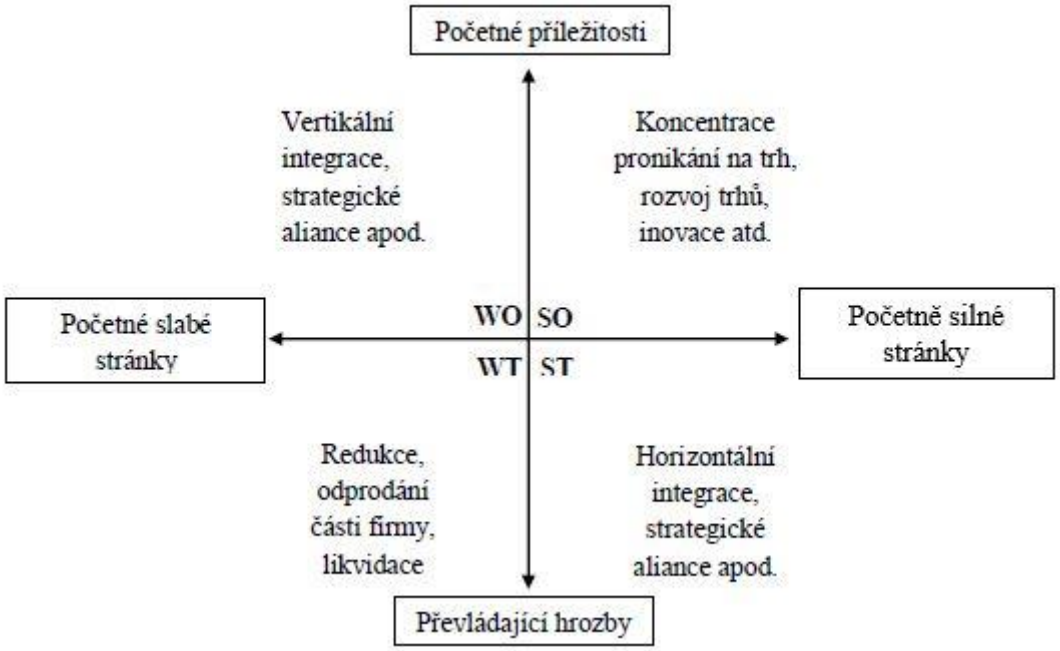
Hrozby jsou rizika přicházející z okolí podniku, kterým musí podnik čelit nebo se jich musí snažit vyvarovat. Pomocí silných stránek může tyto hrozby odklonit a snažit se minimalizovat jejich existenci. V případě slabých stránek může podnik nalézt řešení nepříznivé situace, které bude pro podnik méně ničivé. ([11], 2009, s.533)

Tuto interpretaci můžeme shrnout do následujících 4 strategií, kterých podnik využívá:

- **S - O** – pomocí silných stránek maximálně využít příležitostí, které okolí nabízí
- **W - O** – za pomoci příležitostí z okolí zmírnit své slabé stránky
- **S - T** – za pomoci silných stránek zmírnit dopady hrozeb z okolí
- **W - T** – v rámci povědomí o svých slabých stránkách najít řešení neblahé situace

Grafické znázornění těchto strategií lze pozorovat v obrázku č. 3 Využití metody SWOT při koncipování strategií.

Obrázek č. 3: Využití metody SWOT při koncipování strategií



Zdroj: Veber ([11]., 2009, s.533)

Praktická část

3. Představení organizace

3.1. Profil organizace

Nemocnice České Budějovice, a.s. se počtem 1452 lůžek řadí mezi největší zdravotnická zařízení v České republice, zároveň je nejvýznamnějším zdravotnickým zařízení v jižních Čechách. Své zdravotnické služby poskytuje kromě obyvatel Jihočeského kraje nejčastěji také obyvatelům kraje Plzeňského, Středočeského a Kraje Vysočina, mezi její pacienty patří také obyvatelé sousedního Rakouska. S průměrným počtem 2500 zaměstnanců je organizace jedním z největších zaměstnavatelů v Jihočeském kraji. Tyto informace vyplývají z internetových stránek nemocnice České Budějovice, a.s.[15]. Jak usuzuje hejtman jihočeského kraje Jiří Zimola ve výroční zprávě nemocnice z roku 2015 [16], nemocnice je vyhledávána zejména pro svá akreditovaná a vysoce odborně uznávaná zdravotnická pracoviště, což ji nepřímo staví do pozice hlavního zdravotnického zařízení Jižních Čech.

Dle výpisu z obchodního rejstříku, kde je organizace zapsaná jako akciová společnosti můžeme získat tyto základní údaje: [17]

Obchodní firma:	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Sídlo:	České Budějovice, B. Němcové 585/54, 370 01
Právní forma:	Akciová společnost
Předmět podnikání:	- komplexní poskytování zdravotnických služeb - hostinská činnost - montáž, opravy, revize a zkoušky elektrických zařízení - výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona - pronájem nemovitostí bez poskytování jiných než základních služeb s pronájmem spojených
Akcionář:	Jihočeský kraj
Akcie:	1 785 ks kmenové akcie na jméno v listinné podobě ve jmenovité hodnotě 1 000 000,- Kč 161 ks kmenové akcie na jméno ve jmenovité hodnotě 100 000,- Kč

Základní kapitál: 1 801 100 000,- Kč Splaceno: 100 %

3.1.1. Historie nemocnice České Budějovice, a. s.

Detailní popis historie nemocnice můžeme nalézt internetových stránkách subjektu. Následující odstavec obsahuje pouze stručné shrnutí.

Již v 14. století existoval v Českých Budějovicích u místního kostela špitál, který byl založen pivovarníkem Zachariášem. Tento špitál původně sloužil jako chudobinec pro velmi letité a nezajištěné obyvatele města. Od 16. století pak sloužila nemocnice jako špitál pro zaměstnance veřejných institucí města, kde byli ošetřování skutečnými odborníky, předchůdci dnešních lékařů. S novými vědeckými poznatky, rostoucí důležitostí vojenství a rostoucím objemem peněz investovaných do vojenství se zvyšovala také odbornost zdravotníků. V 18. století se tak nemocnice přeměnila na vojenskou nemocnici a později na nemocniční chudobinec. V 19. století se pak nemocnice přesunula do větších prostor, získala tak rozlehlou zahradu a přistavěla novou budovu sanatoria a chudobince. První polovina 20. století byla poznamenaná světovými válkami, což mělo vliv také na nemocnici, která po celou dobu sloužila výhradně pro potřeby armády. V druhé polovině byla nemocnice zestátněna a fungovala v podobném režimu jako většina nemocnic tehdejší ČSSR. V 90. letech došlo ke zrušení vojenské části nemocnice a na konci 90. let započala rozsáhlá stavební rekonstrukce nemocnice, která probíhá dodnes [18]. Mezi ty největší investice můžeme zařadit vytvoření samostatné zásoby pitné vody pro nemocnici, a to z podzemního pramene. Tato nákladná investice byla výborným tahem v rámci úspory nákladů, jelikož spotřeba vody dle výročních zpráv nemocnice každým rokem roste, stejně tak jako rostla cena vody v Jihočeském kraji do roku 2014. [16] [19] Daleko rozsáhlejší investicí však byla a je investice do stavebních rekonstrukcí nemocničního areálu, jejímž cílem je soustavně zvyšovat odbornost a funkčnost jednotlivých pracovišť, zajistit ještě snadnější a efektivnější chod nemocnice a zachovat příjemné prostředí v nemocnici.

Investice do stavebních prací a přeměny nemocničního pavilónu byla a je značně nákladnou záležitostí. Ať už výsledky měříme z hlediska finančního, environmentálního, spokojenosti pacientů i spokojenosti zaměstnanců, investice se zcela jistě vyplatila.

3.1.2. Nemocnice jako akciová společnost

S novým tisíciletím přišly také změny ve zdravotnictví. Na počátku roku 2003 se nemocnice přesunuly z okresů pod záštitu jednotlivých krajů na základě zákona č. 290/2002 Sb. [43], což otevřelo novou možnost pro kraje si tyto nemocnice „zprivatizovat“, tedy přeměnit právní formu nemocnice z příspěvkové organizace na společnost s ručením omezeným nebo akciovou společnost, tedy právní formy, pod kterými si obvykle představíme soukromý subjekt zaměřený čistě na zisk. Téhož roku hned 5 krajů připojilo ke svým krajským nemocnicím zkratku „a.s.“ či „s.r.o.“, mezi nimi i Jihočeský kraj s nemocnicí České Budějovice, a.s. (dále jen Nemocnice ČB). Tuto přeměnu aplikovala postupně na všechny nemocnice ve větších krajských městech. Převažovala forma akciové společnosti. Tato forma je zakladatelsky náročnější, jelikož vyžaduje značný počáteční kapitál, zároveň však tato forma umožňuje transparentní řízení financí a obecně snazší přístup k většímu objemu peněz. Všechny tyto atributy jsou subjektu nemocnice ku prospěchu. Také větší zainteresovanost statutárních orgánů nemocnice v rozhodování a zveřejňovací povinnost subjektu není na škodu. Nemocnice

slouží zejména svým stávajícím a potenciálním pacientům, kteří mají nárok na informace, a proto požadavky na právní formu nemocnice v podstatě kopírují již zavedené procesy. Nemocnice jako akciová společnost, přestože její akcie nejsou veřejně obchodované, musí plnit všechny náležitosti, které se váží k této právní formě, což činí její účetnictví, financování, aj. maximálně přehledné a transparentní. I proto je tato forma velice vstřícná k subjektu nemocnice.

Tyto nové formy nemocnic byly sporným tématem a možnost přeměny byla od roku 2004 do roku 2006 legislativně pozastavena. Kraj, který do té doby nestihl změnit právní formu své krajské nemocnice, tak mohl znovu učinit až po schválení zákona č. 290/2002 Sb. [43]. Změna právní formy zcela jistě umožnila nemocnicím větší autonomní rozhodování v rámci krajů, nicméně nadále zůstávají mnohá omezení, která vychází z podstaty zdravotnictví, např. platby od pojišťovny jsou vázány na vykázané výkony.

3.1.3. Jihočeské nemocnice a.s.

Organizace je jedním z hlavních iniciátorů a páteří seskupení jihočeských nemocnic (Jihočeské nemocnice, a. s.), jejichž jediným akcionářem je stejně jako v případě Nemocnice ČB. Jihočeský kraj. Hlavním důvodem pro vznik této skupiny byla snaha o lepší spolupráci při péči o pacienty, lepší zdravotnické i finanční výsledky a pokrytí celého Jihočeského kraje nabídkou kvalitních zdravotnických služeb. Tato spolupráce zajišťuje centralizaci zásadních činností nemocnic ve skupině, především nákup zdravotnických prostředků a následnou komunikaci se zdravotními pojišťovnami. Pojem zdravotnický prostředek je popsaný v zákoně o zdravotnických prostředcích č. 123/2000 Sb. [44] Koordinace těchto a dalších aktivit zajišťuje všem zúčastněným nemocnicím nesporné výhody, které se podepisují na celkových výsledcích subjektů, od lepších finančních výsledků až k lepší péči o pacienta. Například hromadné vyjednávání s dodavateli zdravotnického materiálu podle generálního ředitele nemocnice, MUDr. Břetislava Shona, posiluje vyjednávací pozici nemocnic o ceně kvalitního materiálu. [42]

3.1.4. Porovnání nemocnice a soukromého subjektu

Ještě před několika málo lety byly nemocnice převážně příspěvkovými organizacemi a v podstatě spadaly do neziskového sektoru. Během posledních 13 let však řada nemocnic změnila právní formu a často také majitele, právní formou se tak nemocnice zdánlivě zařadily do ziskového sektoru. V ziskovém sektoru je, jak již název napovídá, primárním cílem zisk, respektive přeměna vloženého kapitálu vlastníků na zisk a růst jejich osobního bohatství, dosažení konkrétních a měřitelných cílů, růst výkonů a růst odběratelů produktu. Na druhou stranu v neziskovém sektoru cíle většinou nejsou jasně měřitelné, zisk neziskového subjektu není použit k obohacení vlastníků, ale je investován do dalšího rozvoje, který mu pomáhá lépe naplnit jeho poslání. Neziskovým subjektům tedy přeci jen záleží na výši hospodářského výsledku a při snaze jeho maximalizace mají oproti soukromým subjektům výhody i nevýhody.

Výhody nemocnice oproti soukromému subjektu

Subjekt nemocnice má na rozdíl od soukromého podniku jistou klientelu a s tím související zdravotní výkony proplácené jednotlivými smluvními zdravotními pojišťovnami. Podle ředitele nemocnice MUDr. Břetislava Shona poptávka po lékařské péči dlouhodobě převyšuje nabídku a finanční možnosti zdravotnictví. Zdravotnictví působí jako tzv. černá díra, která peníze absorbuje jako houba. [42]

Zákazník a plátce služeb na rozdíl od soukromých podniků není jedna a tatáž osoba. Riziko vzniku nesplacených pohledávek je navíc u zdravotní pojišťovny s velkým množstvím pojištěnců mnohem nižší než v případě zákazníků soukromých podniků, kteří jsou zároveň plátci. Teoreticky tedy mezi zdravotními pojišťovnami neexistují dlužníci.

Nemocnice ČB také nemusí vynakládat přehnané výdaje na marketing pro navýšení svých služeb. Na druhou stranu soukromý podnik musí svépomocí zajistit odbyt svého produktu, chce-li být úspěšný na trhu, což se podepisuje zejména na výdajích na marketing, v osobních nákladech na schopné marketéry a prodejce.

Další oblastí, ve které je nemocnice zvýhodněna oproti soukromému podniku, je nákup. Nemocnice nakupuje zdravotnický materiál od smluvních dodavatelů, případně od dodavatelských firem, které vyhrály výběrové řízení nemocnice. Jelikož nemocnice je často největším odběratelem v kraji, dodavatelské firmy se velmi snaží v takovém výběrovém řízení uspět a nemocnice musí investovat minimální úsilí pro zajištění základního zdravotnického materiálu. Ve skutečnosti tak nabídka ve většině převyšuje poptávku.

Nevýhody nemocnice oproti soukromému subjektu

Na jednu stranu zdravotní pojišťovny a jejich platby nemocnici za výkony zajišťují hlavní finanční příjem nemocnici, na druhou stranu zdravotní pojišťovny výrazně omezují nemocnice nejen svými úhradovými vyhláškami.

Jelikož nemocnice je především velkým zaměstnavatelem v kraji, jeho zaměstnanci jsou sdruženi v odboru, což zvýhodňuje jejich vyjednávací pozici. Zaměstnanci jsou navíc často specialisté ve svém oboru a nejsou snadno nahraditelní, zaměstnavatel tedy musí o zaměstnance vhodně pečovat a umět dělat kompromisy.

Zásadní rozhodnutí v nemocnici jsou obtížněji prosaditelné, protože vše musí být schválené valnou hromadou, tedy krajem, který může být velmi ovlivněný politickou situací v kraji, potažmo v České republice.

3.1.5. Poslání organizace

Informace o poslání organizace jsou čerpány primárně z osobního rozhovoru s generálním ředitelem nemocnice [42]. Organizace si klade za své poslání pečovat o pacienta s ohledem na možnosti, které moderní medicína 21. století nabízí. Cílem je tedy léčit pacienta k úplnému zdraví, co nejefektivněji a s co nejnižšími vedlejšími příznaky a obtížemi. Nemocnice je primárně zaměřena na pacienty z Jihočeského kraje a s ním sousedícími kraji, nicméně díky specializovaným pracovištím je vyhledávána pacienty z celé republiky, někdy ze sousedních zemí.

Přestože organizace zohledňuje tuto profesionální stránku, klade velký důraz také na lidskou stránku a mezilidské vztahy. Snaží se ke každému pacientovi přistupovat individuálně, s ohledem na jeho potíže a potřeby, fyzický i psychický stav, především pak přistupovat k pacientovi jako člověk k člověku, tedy vstřícně a ohleduplně.

Vedle zájmu nemocnice o zdraví a spokojenost pacientů se zaměřuje nemocnice hlavně na spokojenost svých zaměstnanců, kteří tvoří jádro celého zdravotnického zařízení. Maximální vytížení odborně kvalifikovaných lékařů a sester, schopného a spolehlivého pomocného personálu při republikově nadprůměrných mzdách, to je jen jedna z mnoha strategií, kterou se nemocnice snaží uplatňovat. Pro spokojenost zaměstnanců je však třeba víc než dobře ohodnotit jejich práci, je potřeba především získat jejich loajalitu a důvěru, přesvědčit je o společné vizi a nastavit společné hodnoty nemocnice, které budou všichni uznávat.

Management nemocnice si také klade za úkol sloužit jako kvalitní zdravotnické zařízení celému kraji, svému akcionáři, jemuž se nemocnice zodpovídá za své hospodářské výsledky. Cílem je tedy udržet stejně jako v minulých letech vyrovnaný rozpočet s kladným hospodářským výsledkem a přebytek využít do stavebních a přístrojových investic. Za přidanou hodnotu nemocnice můžeme označit kromě léčby pacientů a prevence pacientů před nemocemi také výchovu mladých lékařů pro příští generace.

Je víc než jen zřejmé, že Nemocnice ČB usiluje o to, vymanit ze škatulky průměrné nemocnice postkomunistického státu a snaží se prosadit svou myšlenku, že nemocnici tvoří primárně její zaměstnanci, tedy lidé, a že hlavně jejich přístup může udělat z nemocnice něco víc. Zřejmě proto je také mottem nemocnice: „Víc než nemocnice“.

3.1.6. Vize nemocnice

Nemocnice se dlouhodobě snaží plnit jednotlivé oblasti uvedené v poslání nemocnice. Vize nemocnice je pokračovat v transformaci nemocnice, která již započala před několika lety, v moderní nemocnici kompatibilní s potřebami pacientů moderní doby. Snaží se být místem příjemným pro pacienty i zaměstnance, nebo alespoň zpříjemnit pobyt v nemocnici na maximální možnou úroveň.

3.1.7. Strategie

Organizace se snaží využívat nejmodernější ověřené přístupy a investuje značné finance a energii do nákupu zdravotnického zařízení a materiálu, díky kterým může zvýšit kvalitu léčby pacienta. Nemalé částky směřují také do výstavby a přestavby starší zástavby nemocnice v moderní zdravotnický komplex s odbornými pracovišti a do celkové restrukturalizace provozu nemocnice. Organizace však dokáže peníze nejen investovat, ale také uspořit. Snaží se vhodně umístit jednotlivá zařízení nemocnice, pokoje a oddělení v nemocničním areálu tak, aby byly režijní náklady co nejnižší a zároveň byl zajištěn rychlý a logisticky efektivní provoz.

3.1.8. Strategické cíle

- Přeměna krajské nemocnice postkomunistického státu v nemocnici třetího tisíciletí vybavenou odpovídajícím zdravotním zařízením srovnatelnou s předními nemocnicemi západní Evropy,
- Trvalá spokojenost zaměstnanců, kteří budou mít plnou důvěru ve vedení nemocnice, budou maximálně respektovat její rozhodnutí, budou se cítit součástí nemocnice a tvůrci jejích výsledků,
- Výchova mladých lékařů – odborníků, kteří budou orientovaní na budoucnost nemocnice
- Spokojenost pacientů s provedenou léčbou či ošetřením, která budou rychlá efektivní a účinná,
- Trvale udržitelné ekonomické výsledky nemocnice. [42]

4. Strategická analýza

4.1. Externí analýza

Smyslem následující kapitoly bude analýza jednotlivých faktorů ovlivňujících Nemocnici ČB z vnějšího prostředí, ať už pozitivně či negativně, více či méně výrazně.

Vzhledem ke geografickému umístění budou hrát důležitou roli na prvním místě události v Českých Budějovicích a okolí. Tato oblast tvoří hlavní zdroj pacientů a také zaměstnanců Nemocnice ČB. Na druhém místě to budou události v regionu jižních Čech, potažmo celé České republiky, které ovlivňují bezprostředně politickou a ekonomickou situaci Jihočeského kraje, akcionáře Nemocnice ČB. Peníze a politika jsou klíčové faktory, které mohou rozhodnout o tom, kolik peněz bude znovu investováno do rozvoje organizace a kdo konkrétně bude rozhodovat. Mohou také ovlivnit vedení nemocnice a tím i kontrolovat hlavní aktivity organizace. Podstatný bude také stav a aktivity holdingu Jihočeské nemocnice, jakožto partnera Nemocnice ČB.

4.1.1. Analýza vlivu makrookolí

PEST Analýza

Politické a legislativní faktory

Politika a zákony v ČR jsou klíčovými faktory ovlivňujícími situaci zdravotnictví v ČR. Tento vliv je zároveň recipročí, jelikož situace ve zdravotnictví významně postihuje politickou situaci v ČR a dává podnět ke vzniku nových zákonů, vyhlášek a nařízení. Těžko v analýze rozdělovat tyto dva faktory, protože jdou spolu ruku v ruce, zvláště pak v oblasti zdravotnictví.

Jednotlivá zdravotnická zařízení jsou podřízena ministerstvu zdravotnictví, a tedy vládě České republiky. Zásadní omezení zdravotnických zařízení jsou tedy nejvíce dána vyhláškami ministerstva a vydanými zákony, rozhodnutím vlády o rozpočtu pro jednotlivá ministerstva a úhradovou vyhláškou pojišťoven, které jsou u nesoukromých subjektů (tedy většinou fakultních a krajských nemocnic) hlavním a často jediným finančním příjmem. Tato rozhodnutí ovlivňují situaci ve zdravotnictví spíše pozitivně, největším rizikem však jsou časté změny ve vedení ministerstva zdravotnictví. Jen za posledních 10 let se vystřídalo ve vládě České republiky 18 ministrů zdravotnictví [21]. Od 1. 12. 2016 vystřídal Svatopluka Němečka ve funkci nový ministr zdravotnictví Miloslav Ludvík, který je znám především jako ředitel fakultní nemocnice v Motole. Nový ministr nastoupil do svého úřadu jen pár měsíců před sněmovními volbami, u kterých lze zatím jen těžko odhadnout, kdo zvítězí. V době zpracování diplomové práce byla jeho hlavní agenda a budoucí plány ještě nejasné, avšak dle záznamů z jednání Ministerstva zdravotnictví České republiky se Miloslav Ludvík nechal slyšet, že bude usilovat o prosazení protikuřáckého zákona po jeho přechozím neúspěchu v poslanecké sněmovně a bude se věnovat zákonu o hospicové péči. [22]. Hlavními oblastmi, kterým by se nový ministr měl věnovat, jsou tedy základní funkce ministra zdravotnictví (například vyjednávání co nejvyšší možné částky pro resort zdravotnictví od ministra financí Andreje Babiše a schválení úhradové vyhlášky zdravotních pojišťoven pro rok 2018). Zároveň by měl splnit sliby, které stanovil bývalý ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček,

a dohlédnout na realizaci již platných rozhodnutí (například navýšení platů zdravotnickému personálu od ledna 2018).

Ministr zdravotnictví může zrealizovat jen malou část svých plánů na zlepšení situace zdravotnictví v ČR, než dojde ke změně vlády a žezla se ujme nový ministr zdravotnictví, který často spravuje svůj úřad jinak. Ve skutečnosti však jen málokterý z politiků má komplexní a jasnou představu o situaci ve zdravotnictví v ČR, natož pak recept na dokonalé zdravotnictví, málokterý z politiků také je schopný a ochotný prosadit a realizovat nepříliš populistické představy, protože má strach převzít za ně zodpovědnost.

Zdravotnictví je dnes vedle dopravy a školství jednou z klíčových otázek nejen politiků, ale také veřejnosti. Zdravý chce být totiž každý, bez ohledu na věk, pohlaví či movitost. Občan České republiky je náročným zákazníkem ve zdravotnictví. Většina občanů má stále zažitou dobu vlády komunismu a je zvyklá na zdarma poskytovanou zdravotní péči, plně proplácenou pojišťovnami. Zatímco v minulosti se aplikoval způsob „kdo si počká, ten se dočká“, ať už se jednalo o frontu na banány nebo frontu v čekárně zdravotnického zařízení, dnes je vyžadována zdravotní služba na úrovni světové špičky: dostupná, kvalitní, výkonná, ideálně zdarma nebo cenově přijatelná. Plně hrazená základní lékařská péče je něco, s čím se na západě setkáte jen zřídka, odlišná je situace v ostatních postkomunistických státech a pobaltských zemích. Kvalitní, výkonnou a zdarma poskytovanou základní lékařskou péči se daří v České republice zajistit. Ne vždy je však tato péče dostupná, důvodem je nedostatek lékařů a obslužného personálu.

Statistika hovoří, že počet lékařů každoročně narůstá, avšak pomaleji než narůstá počet pacientů. Snižující se počet sester se však popřít nedá. Podle bývalého ministra zdravotnictví Svatopluka Němečka je situace alarmující a počet sester meziročně klesá posledních 6 let hlavně v lůžkové akutní péči. V posledních letech totiž sestry odcházejí z náročnějších oddělení, jakým je například oddělení intenzivní péče, do prostředí ambulantního, které je méně psychicky a fyzicky zátěžové. [23]

Otázka zdravotnického personálu a zdravotnictví v ČR obecně je v dnešní době již stálým tématem na politické půdě a nyní je mu věnována pozornost snad více než kdy dříve. Vyřešení otázky nedostatku personálu ve zdravotnických zařízeních je zatím v nedohlednu, s ohledem na stárnoucí populaci a rostoucí odliv absolventů do zahraničí však situace bude stále více kritická, a tak je vyřešení problému nevyhnutelné. V nejbližší době se politici chystají k prvním krokům, které by měly zamezit dalšímu odlivu mladých lékařů. V prvé řadě se Ministerstvo zdravotnictví České republiky snaží o desetiprocentní navýšení tarifních platů pro zdravotnické pracovníky od 1. 1. 2017, na kterém se již dohodlo se zástupci Asociace nemocnic ČR a které bylo schváleno vládou ČR. [24]

Z legislativního hlediska lze jmenovat zejména úhradovou vyhlášku Ministerstva zdravotnictví, která se schvaluje vždy na konci, a to v rámci dohodovacího řízení o úhradách zdravotní péče. Vyhláška pro rok 2016 má tedy označení „Vyhláška č. 273/2015 Sb.“. [46]. Základem pro rozhodování je vyhláška posledního schváleného a dokončeného roku. V případě vyhlášky pro rok 2016 bude tedy použita jako základ vyhláška používaná v roce 2014. K finálnímu rozhodnutí dochází v listopadu předchozího roku a zpravidla nikdy nejsou spokojeny pojišťovny a lékaři zároveň. Na základě úhradové vyhlášky Ministerstvo

zdravotnictví České republiky sepisuje vyhlášku, která pak rozhoduje o tom, kolik korun pojišťovny v následujícím roce zaplatí zdravotnickým zařízením na základě odvedených výkonů nebo na základě kapacity, tedy počtu registrovaných pacientů.

Dalším důležitým legislativním dokumentem je zákoník práce [45]. Vzhledem k povaze vykonávané práce a počtu zaměstnanců je třeba pečlivě hlídat, aby činnosti a procesy byly v souladu se zákoníkem práce. Přesčasy lékařů a sester jsou oceněny nad rámec běžného platu, zaměstnanec má také nárok na náhradní volno za odpracované hodiny navíc. Právě na přesčasy si však nejčastěji stěžují odborová hnutí. Přesčasy vznikají v nemocničním prostředí hlavně na oddělení, která čelí většímu náporu pacientů, z nichž značné množství je třeba ošetřit ihned. S odlivem těchto sester tedy dochází k zatížení sester stávajících a vzniku dalších přesčasů z důvodu nedostatku personálu.

Zcela jistě je třeba zmínit zákon č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách a zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek [47], který definuje povinnost zadavatele vyhlásit veřejnou zakázku v případě zakázky v hodnotě vyšší než 2 000 000 Kč. K tomu dochází hlavně při sjednávání nového dodavatele zdravotnického materiálu, při nákupu nových zdravotnických přístrojů či stavebních pracích v nemocničním areálu.

Kvůli problému s odcházejícími lékaři však nezbývá prostor pro řešení dalších oblastí ve zdravotnictví, například špatného finančního řízení některých zdravotnických zařízení či decentralizaci některých procesů, které jednotlivá zařízení finančně ještě více zatěžují. Této problematice se tak věnují pouze samotná zdravotnická zařízení. V případě Nemocnice ČB se této otázce věnovali už mnohem dříve a výsledkem byl vznik společnosti Jihočeské nemocnice, a.s. , která významně ovlivňuje činnost všech zúčastněných subjektů, zejména v oblasti nákupu zásobování.

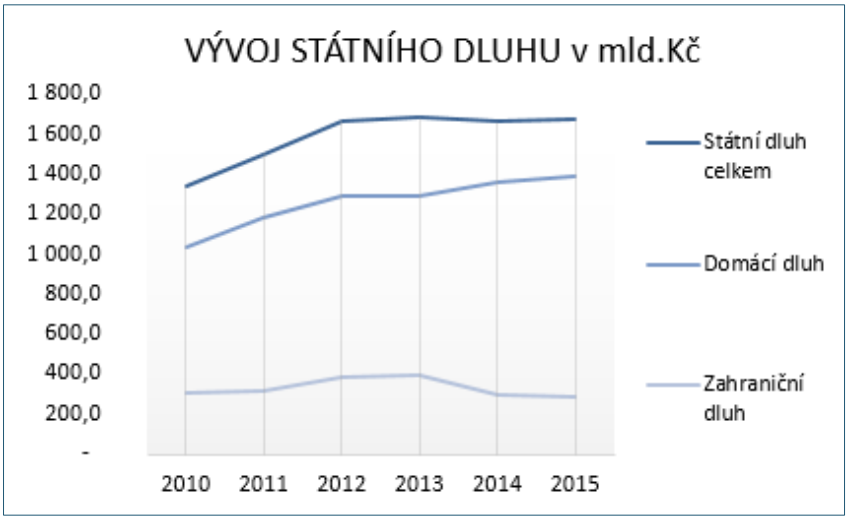
Politika na regionální úrovni hraje mnohem výraznější roli, než se může zdát. Oproti situaci ve vládě se můžeme setkat s poměrně stabilním vedením. Jihočeský kraj, jakožto jediný akcionář Nemocnice ČB, přímo ovlivňuje orgány akciové společnosti, tedy vedení Nemocnice ČB, zároveň rozhoduje o rozdělení hospodářského výsledku akciové společnosti. Od roku 2008 vládne v Jihočeském kraji Česká strana sociálně demokratická, která zvítězila i v letošních krajských volbách a kterou v kraji vede už osmým rokem Jiří Zimola. Zohledníme-li fakt, že ČSSD vyhrála jednomyslně na základě krajských voleb pouze na Vysočině a v Jihočeském kraji [25], hovoří to o spokojenosti občanů s vedením politické strany a hejtmana v kraji. Na základě umístění na prvním místě v anketě Nemocnice ČR hejtman Jiří Zimola ve výroční zprávě roku 2015 přiznává, že takový výsledek je zároveň příslibem, že péče o pacienty bude dosahovat stále vyšších kvalit. [16]

Ekonomické faktory

Státní dluh

Jelikož zdravotnictví v ČR je financováno výhradně ze státního rozpočtu, je jeho výše hlavním ekonomickým faktorem ovlivňujícím příjmy nemocnic. Podle informací Ministerstva financí České republiky [26] se dluh ČR dlouhodobě zvyšuje. Dle tabulky č. 1 a grafu č. 1 jeho růst se od roku 2010 do roku 2014 postupně zpomaloval a zahraniční dluh klesal. V roce 2014 dokonce došlo k poklesu dluhu téměř o 20 mld. na 1663,7 mld. Kč. Od roku 2015 však spatřujeme opětovné zrychlení zadlužení. S blížícím se koncem roku 2016 je jasné, že růst státního dluhu se nezpomalí ani letos. Web Aleše Michla, externího poradce ministra financí Andreje Babiše, externího poradce NERV a bývalého redaktora Hospodářských novin, sleduje aktuální vývoj státního dluhu, který se v současné době nachází na 1 683 mld. Kč [27].

Graf č. 1 – Vývoj státního dluhu v ČR



Zdroj: Vývoj státního dluhu v mld. Kč v letech 2010–2015, dostupné z [26], vlastní tvorba

Tabulka č. 1: Struktura a vývoj státního dluhu ČR

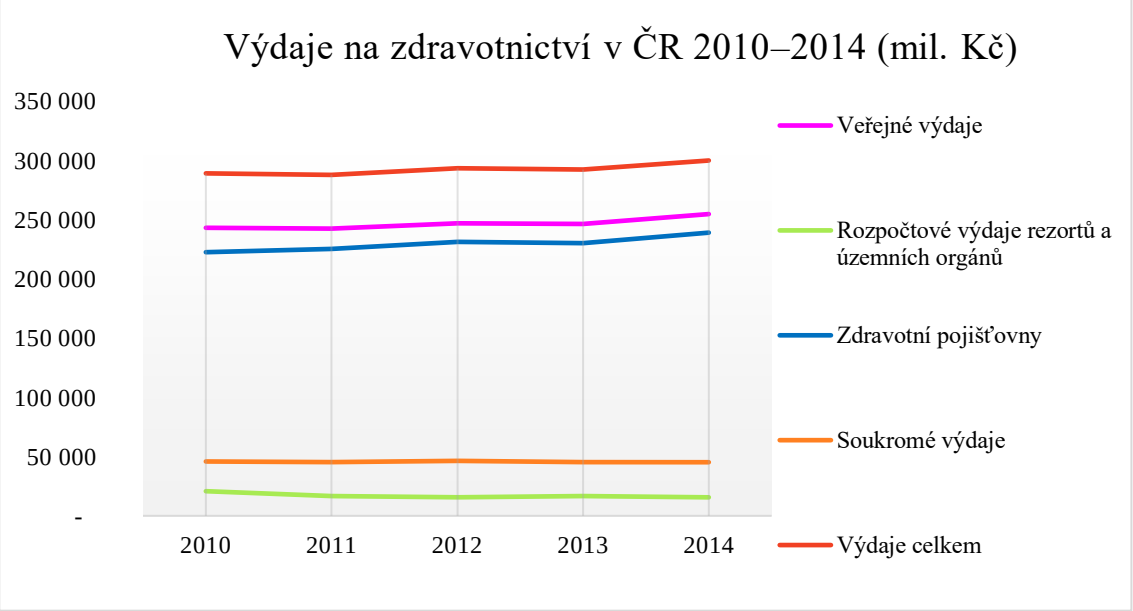
Struktura a vývoj státního dluhu ČR (mld.Kč)	2010	2011	2012	2013	2014	2015
STÁTNÍ DLUH CELKEM	1 344,1	1 499,4	1 667,6	1 683,3	1 663,7	1 673,0
Meziroční nárůst v %		11,6%	11,2%	0,9%	0,6%	4,6%
Domácí dluh	1 036,3	1 182,2	1 287,3	1 288,1	1 363,7	1 389,4
Meziroční nárůst v %		14,1%	8,9%	0,1%	1,9%	6,2%
Státní pokladniční poukázky	113,3	162,6	189,1	120,9	107,6	84,4
Spořicí státní dluhopisy		20,4	56,2	87,6	77,8	66,9
Střednědobé a dl. státní dluhopisy	923,0	999,1	1 042,0	1 079,7	1 175,7	1 235,2
Zahraniční dluh	307,8	317,2	380,3	395,2	300,0	283,6
Meziroční nárůst v %		3,1%	19,9%	3,9%	-5,5%	-0,5%
Zahraniční emise dluhopisů	240,3	245,7	310,3	323,7	239,6	225,6
Úvěry od EIB	67,2	71,3	70,0	71,5	60,4	58,0

Zdroj: Struktura a vývoj státního dluhu v mld. Kč v letech 2010–2015, dostupné z [26], vlastní tvorba

Výdaje na zdravotnictví

I přes rostoucí dluh ČR celkové výdaje na zdravotnictví v posledních letech průměrně rostou o téměř 1 %. V průběhu let 2010 až 2014 klesaly veřejné výdaje většinou na straně rezortů a soukromých výdajů, výdaje zdravotních pojišťoven rostly průměrně o 1,8 % a rozdíly v jednotlivých letech nebyly tak markantní. Na základě vývoje podílu výdajů na zdravotnictví na HDP v jednotlivých letech můžeme tvrdit, že jsou výdaje v posledních 5 letech více méně stabilní a neměnné.

Graf č. 2 - Výdaje na zdravotnictví v ČR 2010-2014



Zdroj: Výdaje na zdravotnictví 2010–2014, dostupné z [28], vlastní tvorba

Tabulka. č. 2: Výdaje na zdravotnictví v ČR 2010-2014

Výdaje na zdravotnictví 2010–2014 (mil. Kč)	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**Φ**
Veřejné výdaje	243 281	242 410	246 918	246 562	254 683	246 771
- rozpočtové výdaje rezortů a územních orgánů	20 781	16 863	15 648	16 657	15 671	17 124
Meziroční nárůst v %		-18,9%	-7,2%	6,4%	-5,9%	-6,4%
-zdravotní pojišťovny	222 500	225 547	231 270	229 905	239 012	229 647
Meziroční nárůst v %		1,4%	2,5%	-0,6%	4,0%	1,8%
Soukromé výdaje	45 754	45 358	46 388	45 573	45 224	45 659
Meziroční nárůst v %		-0,9%	2,3%	-1,8%	-0,8%	-0,3%
Výdaje celkem	289 035	287 768	293 306	292 135	299 907	292 430
Meziroční nárůst v %		-0,4%	1,9%	-0,4%	2,7%	0,9%
Podíl z HDP v %	7,3%	7,2%	7,3%	7,1%	7,0%	7,2%

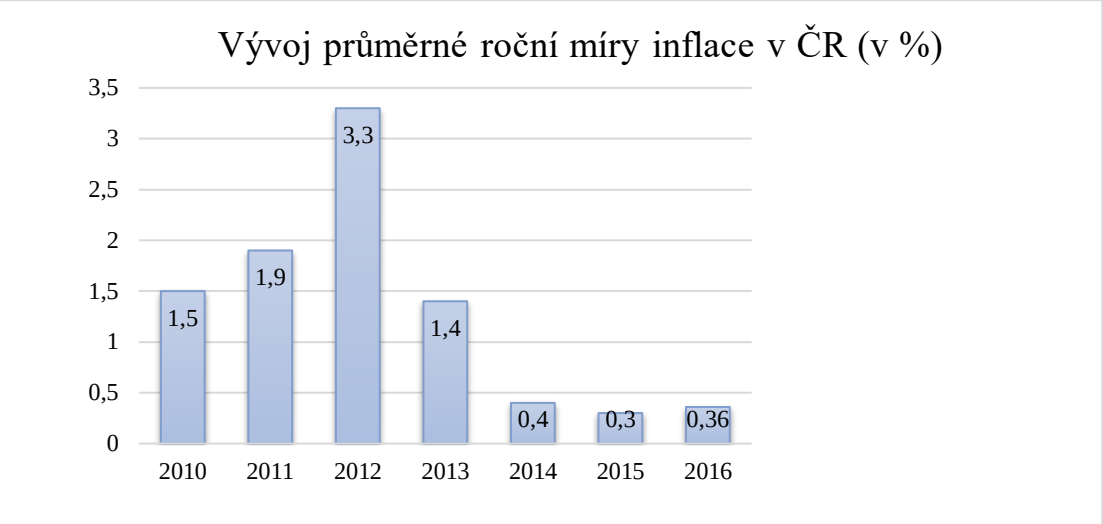
Zdroj: Výdaje na zdravotnictví 2010–2014, dostupné z [28], vlastní tvorba

Inflace

Dalším významným faktorem je inflace. Zvyšující se ceny zahrnují také zdravotnické prostředky, které Nemocnice ČB nakupují od různých firem. Podle Českého statistického úřadu [29] inflace dosáhla svého vrcholu v roce 2012, kdy se nacházela na 3,3 %, v roce 2016, kdy jsou dostupná data za prvních 10 měsíců, lze tvrdit, že z loňských 0, 3 % inflace poroste minimálně na 0,36 %. Tento mírný nárůst by neměl příliš významně omezit zdravotnické subjekty, i tak ale Nemocnice ČB může částečně spoléhat na již dohodnuté smluvní ceny s dodavateli společnosti Jihočeské nemocnice, a.s.

V případě nových smluvních partnerů či nových smluvních podmínek musí však aspekt inflace zohlednit při plánování nákupů nových strojů nebo při nákladnější výstavbě v nemocničním areálu.

Graf č. 3 - Vývoj průměrné roční míry inflace v ČR



Zdroj: Vývoj průměrné roční míry inflace (v %), dostupné z [29], vlastní tvorba

Ceny energií

Ke svému provozu nemocnice spotřebuje denně velké množství energií. Zdravotnická zařízení jsou často velmi nákladná na spotřebu elektřiny, v nemocnici musí být vše hygienické a čisté, dochází proto také k velké spotřebě vody. Jak už bylo zmíněno v kapitole věnované historii, Nemocnice ČB má vlastní zásobu vody, přičemž je známo, že cena investice pro zajištění vlastních zásob vody byla už navrácena. Na základě současných cen vody [19] můžeme tedy odhadnout, kolik korun by stála Nemocnici ČB, voda v roce 2015, pokud by ji nemocnice odebírala od běžného dodavatele vody v Českých Budějovicích. Výjezdy sanitních vozů také potřebují ke svému provozu značnou zásobu pohonných hmot. Dle údajů z [19] cena vody v Českých Budějovicích rostla až do roku 2014, v roce 2015 byl zaznamenán propad o 6 %. Pokud by nemocnice musela kupovat vodu od běžného dodavatele (uvažujeme vodné i stočné), pak by zaplatila za rok 2015 za vodu 10 413 362,40 Kč. Tato částka s tedy rovná roční úspoře za vodu.

Tabulka č. 3: Cena vody v Českých Budějovicích

Cena vody v Českých Budějovicích včetně DPH				
	2012	2013	2014	2015
Vodné Kč/m3	36,60	39,72	43,37	39,72
Stočné Kč/m3	30,44	31,82	32,82	31,82
Celkem Kč/m3	67,04	71,54	76,19	71,54
Meziroční nárůst		6,7%	6,5%	-6,1%

Zdroj: Ceny vody v Českých Budějovicích včetně DPH 2012-2015, dostupné z [19], vlastní tvorba

Tabulka č. 4: Spotřeba vody v Nemocnici České Budějovice, a. s.

Spotřeba vody v Nemocnici České Budějovice, a. s. v roce 2015	
Spotřeba materiálů v m3	143 583,00
Export v m3	1 977,00
Spotřeba materiálů v Kč	10 271 927,82
Export v Kč	141 434,58
Spotřeba celkem v Kč	10 413 362,40

Zdroj: Spotřeba vody v Nemocnice České Budějovice v roce 2015, dostupné z [19], vlastní tvorba

Ceny pohonných hmot vykazují v posledních letech spíše klesající trend. V následujících měsících lze nicméně očekávat opětovný růst cen benzínu i nafty za barel z důvodu dohody OPEC o omezení těžebních kvót, jak popisuje webová stránka ČTK. [30]

Tabulka č. 5: Ceny pohonných hmot v České republice

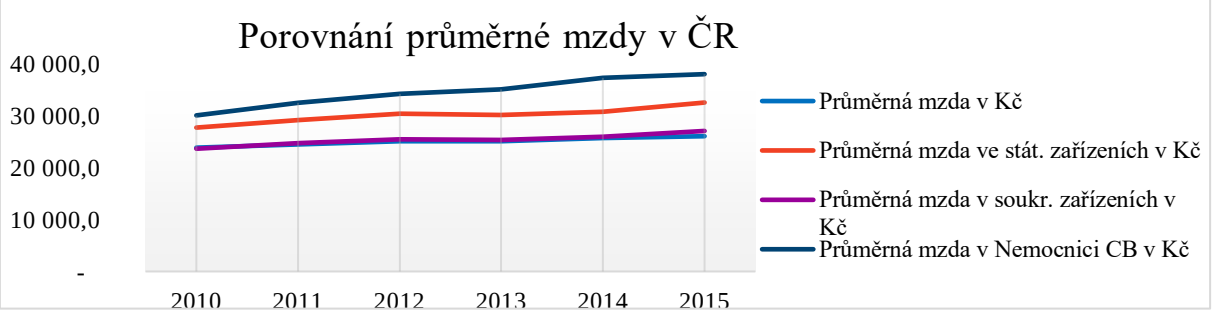
Ceny pohonných hmot v České republice včetně DPH v Kč ke konci roku:							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Natural 95	32,48	34,24	35,18	35,70	32,12	29,01	29,21
Meziroční nárůst		5,4%	2,7%	1,5%	-10,0%	-9,7%	0,7%
Nafta	31,87	35,14	35,51	35,80	32,06	27,94	27,68
Meziroční nárůst		10,3%	1,1%	0,8%	-10,4%	-12,9%	-0,9%

Zdroj: Ceny pohonných hmot v Českých Budějovicích včetně DPH, dostupné z [31], vlastní tvorba

Průměrná mzda

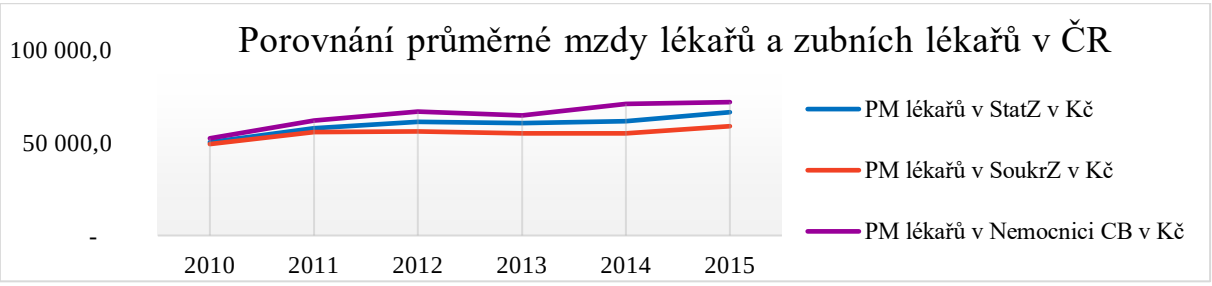
Výrazným faktorem, který hovoří o finanční zajištěnosti nemocnice, a má vliv na spokojenost a tedy i výkony zaměstnanců, je průměrná mzda. Přestože se jedná o údaj mírně zkreslený, protože průměrná mzda je ve zdravotnictví počítána jako průměrný měsíční výdělek zahrnující také přesčasy, používá se k výpočtu ve všech zdravotnických zařízeních, a proto jej lze použít ke srovnání. Provoz zdravotnického zařízení je nákladově náročný zejména na mzdové náklady. Stejně jako každý podnik musí zohlednit průměrnou výši mzdy ve svém odvětví, musí zohlednit tuto výši také Nemocnice ČB. V grafu č. 4 můžeme pozorovat vývoj průměrné mzdy/platu v České republice a průměrné mzdy ve zdravotnictví v posledních 5 letech. Sféra zdravotnictví je dále rozdělena na státní zařízení, soukromá zařízení a sledujeme také vývoj v Nemocnici ČB. Z uvedeného grafu vyplývá, že ve všech sektorech byly průměrné mzdy rostoucí, přičemž průměrná mzda v soukromých zařízeních kopírovala vývoj průměrných mezd ve všech sektorech a oborech. Z grafů, 4, 5 a 6 je zřejmé, že ve státní sféře zdravotnictví se průměrná mzda pohybuje vždy o něco výše než v soukromé sféře, přičemž v případě průměrné mzdy lékařů sledujeme stále se zvětšující rozdíly, které naznačují, že mzda lékařů ve státní sféře roste rychleji než ve sféře soukromé. U zdravotních sester můžeme sledovat podobnou tendenci, i když s nižším rozdílem. Průměrná mzda v Nemocnice ČB je v každém případě nadprůměrná a převyšuje průměrnou mzdu jak v soukromé sféře, tak ve státní sféře, což je pozitivní, zohledníme-li tvrzení Českého statistického úřadu, že průměrná mzda v Jihočeském kraji zaostává za celorepublikovým průměrem o 10 % [6]. Prozatím tedy tento faktor ovlivňuje Nemocnici ČB velmi pozitivně.

Graf č. 4 - Porovnání průměrné mzdy v ČR



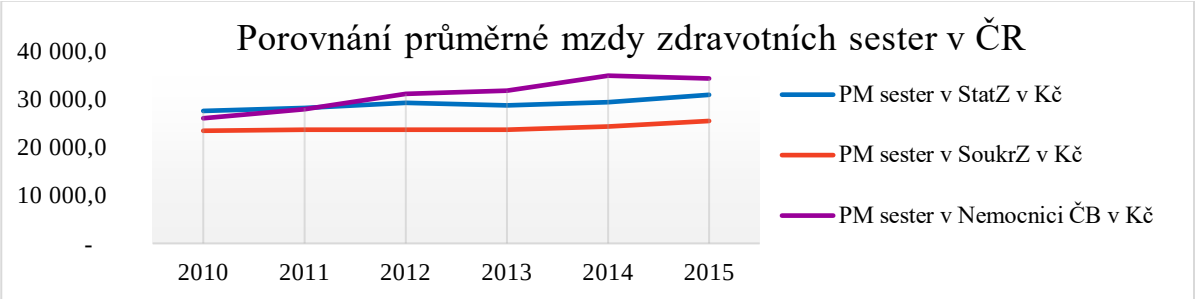
Zdroj: Porovnání průměrné mzdy, dostupné z [29], [32], [16], vlastní tvorba

Graf č. 5 - Porovnání průměrné mzdy lékařů a zubních lékařů v ČR



Zdroj: Porovnání průměrné mzdy, dostupné z [29], [32], [16], vlastní tvorba

Graf č. 6 - Porovnání průměrné mzdy zdravotních sester v ČR



Zdroj: Porovnání průměrné mzdy, dostupné z [29], [32], [16], vlastní tvorba

Sociokulturní a demografické faktory

Z hlediska sociokulturního a demografického ovlivňuje zdravotnictví, a tím i Nemocnici ČB několik demografických ukazatelů a trendů dnešní doby. Některé z nich působí v rámci České republiky stejně na všechna zdravotnická zařízení.

Je potřeba zmínit zejména stárnutí populace, které se podle Českého statistického úřadu [33] zrychlilo zejména po 90. letech 20. století, kdy se výrazně snížila porodnost, přestože se do věku rodiček dostaly ženy narozené v 70. letech jako tzv., Husákovy děti. Tato silná generace žen, která mohla pozitivně ovlivnit růst porodnosti na území ČR, však upřednostnila jiné možnosti, který nabízel život v postkomunistické zemi střední Evropy. Porodnost tedy klesá dál a v roce 2016 se do důchodového věku dostávají silné ročníky lidí narozených v poválečném období v 50. letech. Lze tedy očekávat, že věková kategorie obyvatel nad 65 let bude dále růst. Zdravotnická zařízení v České republice tedy mohou očekávat nárůst počtu starších pacientů vyžadujících léčbu nemocí vyskytujících se především u této věkové kategorie. U starších pacientů lze očekávat zdravotní komplikace, prodlužující se délku hospitalizace a někdy potřebu umístění pacientů na jednotku intenzivní péče. Nemocnice ČB by měla zvážit tento faktor do budoucna v případě další výstavby v nemocničním pavilónu.

Znamená to rovněž, že se společnost stále častěji bude potýkat s otázkou, kam umístit starší pacienty, kteří vyžadují denní péči odborného zdravotnického personálu. Pokud se rodiny pacientů nebudou schopny a ochotny o své starší členy starat samy nebo nebude možné specializovanou péči poskytnout v rodině, bude potřeba vznik nových hospiců či navýšení kapacity stávajících hospiců. Nelze vyloučit ani možnost přidružení hospiců k nemocnicím.

Tabulka č. 6: Průměrný věk v České republice a v Jihočeském kraji

Průměrný věk v ČR	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Průměrný věk v ČR	40,8	41,1	41,3	41,5	41,7	41,9
Průměrný věk mužů v ČR	39,3	39,6	39,8	40,0	40,2	40,4
Průměrný věk žen v ČR	42,3	42,5	42,7	42,9	43,1	43,3
Průměrný věk v Jihočeském kraji	40,9	41,2	41,4	41,6	41,9	42,1
Průměrný věk mužů v Jihočeském kraji	39,6	39,9	40,1	40,3	40,6	40,8
Průměrný věk žen v Jihočeském kraji	42,2	42,4	42,7	42,9	43,1	43,3

Zdroj: Průměrný věk v České republice a Jihočeském kraji, dostupné z [34], vlastní tvorba

Tabulka č. 5 znázorňuje vývoj průměrného věku v České republice a Jihočeském kraji podle demografických údajů z Českého statistického úřadu z let 2010 až 2015 [34]. Čísla jasně hovoří o rostoucím průměrném věku obyvatel České republiky o 0,2 až 0,3 roku věku. Průměrný věk obyvatel Jihočeského kraje se liší od průměru republiky jen nepatrně, přičemž průměrný věk mužů v Jihočeském kraji je mírně vyšší než celorepublikový průměr a průměrný věk žen v Jihočeském kraji v posledních třech letech dostihl celorepublikový průměr.

V tabulce č. 6 můžeme vidět vývoj počtu obyvatel v ČR za léta 2010 až 2015. Je zřejmé, že vzrostl hlavně počet mužů v ČR, počet všech obyvatel za celý rok se zvýšil pouze o 0,2 %. Celkový počet obyvatel v Jihočeském kraji se naopak snížil o 0, 14 %. Vysvětlením může být neustálý odliv obyvatel ČR do největších měst, jako jsou Praha a Brno. Celkový počet obyvatel Jihočeského kraje představuje zhruba 6 % počtu obyvatel celé České republiky.

Tabulka č. 7: Počet obyvatel v ČR a JIČ

Počet obyvatel v ČR a JIČ	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Počet obyvatel v ČR	10 532 770	10 505 445	10 516 125	10 512 419	10 538 275	10 553 843
Muži v ČR	5 168 799	5 158 210	5 164 349	5 162 380	5 176 927	5 186 330
Ženy v ČR	5 363 971	5 347 235	5 351 776	5 350 039	5 361 348	5 367 513
Počet obyvatel v Jihočeském kraji	638 706	636 138	636 611	636 707	637 300	637 834
Muži v JIČ	314 880	313 284	313 613	313 836	314 047	314 447
Ženy v JIČ	323 826	322 854	322 998	322 871	323 253	323 387

Zdroj: Počet obyvatel v České republice a Jihočeském kraji, dostupné z [34], vlastní tvorba

V posledních letech se v České republice stal trendem zdravý životní styl, lidé se snaží více sportovat, jíst zdravě a celkově se zajímají více o své zdraví. Částečně se jedná o přijmutí módního trendu ze Západu, kde je cvičení a zdravé stravování už nějakou dobu „in“. Zároveň bylo možné v posledních letech sledovat nárůst preventivních programů ve zdravotnictví, snaha o větší informovanost občanů o jednotlivých nemocech a možných prohlídek či testů, které jsou dostupné zdarma. Obzvlášť starší lidé často dostávali pozvánky přímo do svých poštovních schránek.

Za zmínku rovněž stojí snaha některých politiků prosadit protikuřácké zákony a udílení dotací na odvykací kúry pro kuřáky, zavést elektronické cigarety. Pozitivní je zavádění odstrašující zobrazení na krabičkách od cigaret. Ačkoli dopady těchto aktivit nejsou ještě jasně známy, existuje předpoklad, že mohou významně přispět k snížení počtu kuřáků v ČR.

Delší dobu však společnost pozoruje i opačný jev, a tím je obezita, která se vyskytuje napříč všemi regiony a věkovými kategoriemi. Je obecně známo, že obezita napomáhá vzniku některých závažných onemocnění, v případě velmi vysoké váhy pak způsobuje zádušnost, vyšší riziko infarktu, větší zátěž pro klouby a páteř. Větší váha pacientů s sebou nese také komplikace v případě náročnějších operací. V případě, že nejsou sami schopni se pohybovat a jejich motorika je omezená, jsou pacienti odkázáni na zdravotní personál, který s nimi pak může kvůli vysoké váze obtížněji manipulovat.

Technologické faktory

Zdravotnictví je věda a věda jde ruku v ruce s výzkumem. Výzkum v oblasti medicíny je nekonečným polem působnosti pro vědce a lékaře a objevy ve zdravotnictví se mnohdy zdají být přímo zázrakem, o to více pak výsledky viditelné u léčených pacientů. Díky vědeckým výzkumům tak neustále nacházíme léky na dosud nevyléčitelná onemocnění. Problém jsou však finance, které nestačí na všechny potřebné přístroje, léky a know-how.

Nemocnice ČB se snaží držet krok s novinkami na trhu zdravotnictví, neustále sleduje nové trendy, vysílá své lékaře na konference a atestace nových specializací. Optimalizuje také využití stávajících přístrojů tak, aby byly využívány maximum času v osmihodinové pracovní době. To má za následek dřívější odepsání strojů, úsporu nákladů, díky kterým se později může koupit nový a opět vylepšený přístroj. Dá se ale předpokládat, že výzkum ve zdravotnictví půjde dále kupředu a bude zapotřebí více financí na novinky v jednotlivých specializacích.

Změny v makrookolí

Je nutné zmínit také zásadní změny v makrookolí, které ovlivnily Nemocnici ČB., ať už pozitivně, či negativně.

Transformace nemocnic

První takovou změnou byla v roce 2003 privatizace zdravotnických zařízení, kterou spustil zákon č. 290 / 2002 Sb.[43] Podle tohoto zákona se zodpovědnost za zdravotnická zařízení přesunula z okresů na kraje, které tak mohly tato zařízení změnit ve společnosti s ručením omezeným či v akciové společnosti a zároveň zachovat neziskový charakter subjektů. Transformace ovlivnila jednotlivé subjekty pozitivně i negativně, záleželo však na schopnostech managementu subjektů a vedení krajů a snahy těchto subjektů shodnout se na společné strategii. V případě Nemocnice ČB finanční i zdravotní výsledky napovídají, že tento proces byl přínosný.

Smluvní holding ve zdravotnictví

Dalším významným strategickým rozhodnutím jsou spolupráce jednotlivých zdravotnických zařízení v rámci krajů, které pramení z přirozeného charakteru a účelu subjektů. Zdravotnická zařízení, ač jsou vzájemnými konkurenty, se především snaží naplnit svoje vize a cíle.

Prvním a zásadním společným cílem je vyléčit pacienta a ulevit mu od bolesti. Pokud tedy jedno zdravotnické zařízení nemá specializaci na konkrétní výkon, pacienta pošle do jiného zdravotnického zařízení, které problém pacienta vyřeší. Ve většině zařízeních v ČR tato spolupráce k dosažení hlavního cíle funguje.

Druhým cílem je zajistit splnění prvního cíle s co možná nejvyšší efektivitou, s kvalitními a trvalými výsledky a s co možná nejnižšími náklady. Vzhledem k tomu, že příjmy zdravotnických zařízení se odvíjí od množství výkonů a kapacity pacientů a jsou více méně dané, dobré hospodářské výsledky je třeba ovlivnit v oblasti nákladů. Míra spolupráce je proto v rámci nákladové efektivity důležitým faktorem.

Nemocnice ČB, a. s. je součástí holdingu nemocnic Jihočeského kraje, který nese příznačný název Jihočeské nemocnice, a. s. a jehož stoprocentním vlastníkem je Jihočeský kraj. Holding zaštiťuje následující nemocnice Jihočeského kraje: Nemocnice České Budějovice, a.s., Nemocnice Český Krumlov, a.s., Nemocnice Dačice, a.s., Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s., Nemocnice Písek, a.s., Nemocnice Prachatice, a.s., Nemocnice Strakonice, a.s. Nemocnice Tábor, a.s. Představenstvo holdingu má zastoupení v představenstvech všech zahrnutých nemocnic. Jihočeské nemocnice, a.s. zajišťují některé funkce pro všechny členy holdingu. Patří sem například nákup zdravotnického materiálu, přístrojů a služeb a poskytování informací o provedených výkonech zdravotní pojišťovně. Důvod je prostý, zjednodušit a zefektivnit komunikaci s pojišťovnami a dodavateli, zlepšit si podmínky při vyjednávání o cenách produktů a služeb, možnost výhodnějšího nákupu.

V ostatních krajích můžeme vidět podobný příklad: Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s., Krajská zdravotní, a.s. zaštiťující nemocnice Ústeckého kraje, Zdravotnický holding Plzeňského kraje, a.s., v řešení je také Zdravotnický holding na Vysočině.

4.1.2. Analýza vlivu mikrookolí

Analýza odvětví

Charakteristika a struktura odvětví

Zdravotnictví je velmi komplexní a specifické odvětví zastupující mnoho státních i nestátních, ziskových i neziskových subjektů. Většina zdravotnických zařízení jsou státního nebo veřejného charakteru, jejich orientace je čistě nezisková a zařízení není přímo vystaveno tržnímu prostředí. Toto odvětví je tedy neporovnatelné s většinou odvětví působících v České republice. Cílem těchto zařízení je trvalé vyléčení pacienta nebo zmírnění příznaků jeho nemoci. Zdravotnické zařízení, která jsou financována z veřejných prostředků, jsou ovlivněna především geografickou polohou, politickou a ekonomickou situací v zemi, daném regionu a situací daného poskytovatele finančních prostředků. Mezi další charakteristické činitele ovlivňující celé odvětví patří také velikost a rozsah odvětví, počet zákazníků (pacientů), nabízený produkt a v neposlední řadě velikost a pokrytí trhu ostatními subjekty v odvětví, které bychom v běžném tržním prostředí označili jako konkurenty. Je třeba si také uvědomit strukturu odvětví, z kterých subjektů se skládá, jak na sebe subjekty vzájemně působí. V České republice můžeme do odvětví zdravotnictví zařadit různé typy subjektů:

- Nemocnice a polikliniky (fakultní nemocnice/krajské nemocnice/soukromé nemocnice, ve formě příspěvkové organizace/akciové společnosti nebo společnosti s ručením omezeným vytvořené za neziskovým účelem),
- Zdravotnická záchranná služba (jednotlivých krajů),
- Léčebné a výzkumné ústavy,
- Lázeňská zařízení,
- Soukromí praktičtí lékaři,
- Soukromé zubní ordinace,
- Lékárenská zařízení,
- a jiné.

Jihočeský kraj je svou rozlohou 10.057 km^2 druhým největším krajem v republice, a počtem obyvatel (637 834) se jedná o sedmý nejlidnatější kraj. Zdravotnická zařízení v Jihočeském kraji tvoří 4 zařízení LDN (léčebny pro dlouhodobě nemocné) a 7 ústavů. Dále se jedná o 400 praktických lékařů, 199 pediatrů a 375 zubních ordinací. Jako nejvýznamnější zdravotnická zařízení lze jednoznačně označit nemocnice. V Jihočeském kraji se nachází 8 krajských nemocnic, z nichž všechny spadají pod smluvní holding Jihočeské nemocnice, a.s. plně vlastněný Jihočeským krajem a 1 nemocnice, která je zřizována jiným subjektem, tou je nemocnice BH-Vimperk, a.s. Představenstvo holdingu je zastoupeno řediteli nemocnic, přičemž předsedou představenstva holdingu je místopředseda představenstva Nemocnice České Budějovice, a.s. zodpovědný za ekonomický úsek nemocnice, což vypovídá o velké zainteresovanosti centrální nemocnice Jihočeského kraje a cíleném zaměření na ekonomickou efektivitu v hospodaření všech nemocnic v kraji. Členské nemocnice zajišťují zdravotnickou péči v jednotlivých okresech a kromě centralizace některých činností zmíněných v kapitole Smluvní holding ve zdravotnictví se snaží také spolupracovat při péči o pacienty. Nemocnice si v rámci holdingu například vypomáhají tak, že si vzájemně zapůjčují lékaře na vykrytí služeb

v případě potřeby (náhlé onemocnění, dovolené, krátkodobý nedostatek lékařů v některé z nemocnic). [42].

Nemocnice České Budějovice, a. s. je lokalizována v Jihočeském kraji a jako největší nemocnice v hlavním městě kraje hraje úlohu centrální nemocnice. Jedná se o nemocnici krajskou ve formě akciové společnosti zřízené za jiným účelem, než je dosažení zisku.

Předpokládané změny v odvětví

V budoucnu se dá očekávat další rozvoj na poli medicíny: nové léky, nové druhy léčby, nové přístroje, lepší druhy laserů a podobně. To bude vyžadovat více financí vynaložených na zdravotnické prostředky případně sdílení těchto prostředků (hlavně přístrojů) více nemocnicemi či jejich pronájem. S tím souvisí úzká spolupráce mezi jednotlivými nemocnicemi. Zde je tedy Nemocnice ČB na dobré cestě.

Dalším významným hybatelem změn ve zdravotnictví je demografický vývoj a složení obyvatelstva, který již byl rozebrán v kapitole demografické faktory. Kvůli problému stárnutí obyvatelstva, který je krátkodobě nevratný a v blízké budoucnosti nevyhnutelný, bude potřeba více pozornosti věnovat nemocem, které potkávají převážně starší pacienty, a zároveň více pozornosti dlouhodobě nemocným pacientům či pacientům, kteří potřebují trvalou péči odborníků. Zde je třeba se zaměřit na spolupráci nemocnic a zdravotnických zařízení s označením LDN, případně na rozšíření zdravotnických zařízení tohoto typu.

Svou roli bude hrát také politická situace v Jihočeském kraji a České republice, nové zákony a vyhlášky ministerstva zdravotnictví. Vývoj v této oblasti je však natolik vratký, že jej nelze s jistotou předvídat a lze vycházet pouze z historického vývoje.

Analýza konkurenčních sil

Porterův model 5 sil

Rivalita mezi konkurenčními podniky

Obecně lze v Jihočeském kraji brát v potaz jako konkurenci každého lékaře, který má smlouvu s pojišťovnou pacienta a nachází se v dojezdové vzdálenosti pacienta. Nebudeme zohledňovat akutní případy, kdy si pacient nevybírá poskytovatele zdravotnických služeb, ale volí nejbližší zdravotnické zařízení, které je vybaveno, a tedy schopno pomoci mu zdravotní problém vyřešit. Praktičtí lékaři a ambulantní specialisté mohou být ve výhodě před Nemocnicí ČB, a.s., pokud se nachází blíže bydlišti pacienta a lze předpokládat, že je pacienti upřednostní. Cílem však není nalákat pacienty do Nemocnice ČB ale pacienta vyléčit trvale, bezbolestně, co nejrychleji a s co nejvyšší efektivitou. Diferenciace produktů je však velice malá, hovořit se o ní dá jen v případě specializovaných pracovišť, které ve většině případů zastávají větší krajské nemocnice nebo pouze Nemocnice ČB. U specializovaných zákroků či zákroků vyžadujících operaci může pacient navštívit kteroukoli nemocnici v kraji, která tuto specializaci nabízí. Konkurenční výhodou je zde opět blízkost bydliště a nabízené služby nemocnice, zvažuje-li pacient delší dobu hospitalizace, pak také pověst nemocnice, recenze ostatních pacientů a osobní zkušenosti konkrétního pacienta s nemocnicí. Jedná se o případy, jako jsou porody, plánované chirurgické a laparoskopické zákroky apod. Zdaleka ne vždy má však pacient

možnost výběru a někdy je z důvodu dlouhých objednávkových lhůt nucen přijmout hospitalizaci podle kapacit nemocnic.

Lze se domnívat, že pacient nemá příliš informací o výkonech nemocnice a nedělá důkladnou analýzu, a opomineme-li osobní zkušenosti a zprávy z doslechu, orientuje se výhradně dle vzdálenosti nemocnice od místa bydliště. Pak lze zvažovat jako konkurenty 8 zbývajících nemocnic nacházejících se v Jihočeském kraji, z těch větších se nejblíže Nemocnici ČB, a.s. nachází Nemocnice Český Krumlov, a.s., Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s. a Nemocnice Prachatice, a.s. Tito nejbližší konkurenti jsou však zároveň spojenci, kteří si vzájemně vypomáhají, jak už bylo zmíněno. Pokud bychom uvažovali větší zákroky vyžadující specializovaná zařízení, kdy by se pacienti nebránili ani delším vzdálenostem od domova, jmenovali bychom některé z fakultních nemocnic nacházející se ve větších městech, např. v Praze (Fakultní nemocnice v Motole, Fakultní Thomayerova nemocnice), v Brně (Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně) nebo v Plzni (Fakultní nemocnice Plzeň).

Hrozba substitučních výrobků

Hrozba substitučních výrobků je celkem malá, jelikož nemocnice v jižních Čechách mají podobnou základní nabídku služeb a jejich cena je jasně definována uvnitř systému, přestože pacient ji není schopen rozeznat, protože neplatí za služby přímo ze své kapsy. Nemocnice ČB by se naopak mohla chlubit některými lékařskými přístroji a specializacemi, které jsou naprosto ojedinělou záležitostí v České republice. Za zmínku stojí například přístroj Olympus ShockPulse – SE využívaný při operacích, při nichž dochází k odstranění močových kamenů [16] či celá řada dalších nových přístrojů a vybavení, které Nemocnice ČB nakupuje, aby mohla svými výkony dosahovat kvalit, které od ní medicína třetího tisíciletí vyžaduje. Jelikož ale nemocnice neprodává továrně vyrobené zboží ale léčbu pacientů, nejdůležitější úlohu ve finálním produktu nemocnice hraje kvalitní zdravotnický personál.

Hrozba vstupu potenciálních konkurentů

Je těžko představitelná situace, že by do odvětví vstoupila další velká krajská nemocnice, která by tolik ovlivňovala zdravotnictví v Jihočeském kraji jako již stávající krajské nemocnice, obzvlášť zohledníme-li krátkou vzdálenost mezi jednotlivými nemocnicemi a nízkou hustotu osídlení kraje. Je však nutné sledovat vznik soukromých nemocnic v kraji, které by se mohly stát reálným konkurentem. Pokud by se například zaměřily na oblast, který se jeví do budoucna perspektivní (například zařízení LDN), je možné, že by takové subjekty uspěly. I nadále je třeba monitorovat aktuální situaci v kraji a adekvátně na ni reagovat. Je však nutné podotknout, že výstava nového zdravotnického zařízení je kapitálově velmi náročná a provést by ji mohl jen velmi kvalifikovaný odborník s odpovídajícím know-how. Je tedy pravděpodobné, že by se o tomto plánu Nemocnice ČB dozvěděla dříve, než by výstavba zařízení započala, a mohla by tak na takové plány vhodně reagovat.

Vyjednávací síla dodavatelů

Vztahy s dodavateli nemocnice jsou velmi důležité, jelikož jsou jeden na druhém závislí. Nemocnice potřebuje spolehlivého dodavatele kvalitních zdravotnických prostředků pro úspěšnou léčbu pacientů. Dodavatelé potřebují zajistit odbyt svého zboží. Jednou ze zásadních chyb, které dnes dělají některé nemocnice, je fakt, že podceňují důležitost

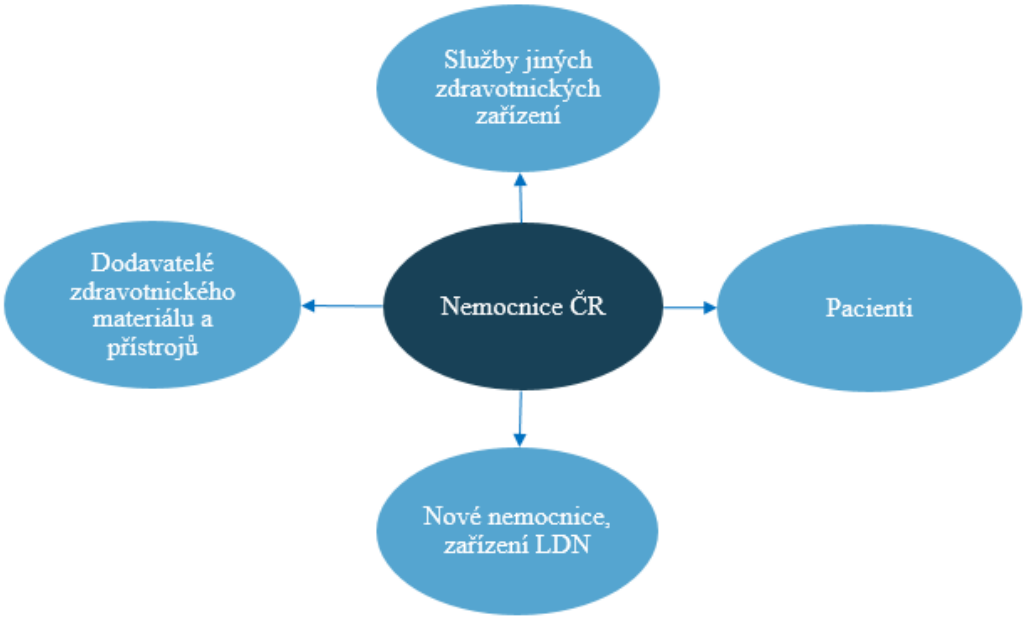
efektivního nákupu materiálu. Ve výsledku pak nakupují stejný zdravotnický materiál od více dodavatelů například jen proto, že primář z jednoho oddělení upřednostňuje jinou značku než primář z jiného oddělení. Připravují se tak o možnost vyjednávat s dodavateli o množstevní slevě na zboží, v případě nákupů přístrojů a jejich následné poruchy nebo pravidelné údržby tak platí každému dodavateli za servis zvlášť apod.

Nemocnice ČB se již mnoho let věnuje značné úsilí otázce nákupu a pečlivě zvažuje nabídky jednotlivých dodavatelů. U těch, jejichž produkty odpovídají potřebám nemocnice a zásadní rozdíl hraje pouze cena, úmyslně nechává dodavatele, aby mezi sebou soupeřili, a plně využívá svého postavení klíčového zákazníka. Nákupní činnosti se také snaží centralizovat a v určitých oblastech medicíny se nemocnice snaží odebírat raději od menšího než od většího množství dodavatelů. Tato strategie upevňuje její vyjednávací pozici, nemocnice se stává pro dodavatele zákazníkem č. 1 a roste pravděpodobnost lepší cenové nabídky. Závěrem je pak kvalitní materiál dodaný do nemocnice za přiměřenou cenu a celkově je efekt na kvalitu léčby pacienta a i náklady nemocnic pozitivní. Tuto strategii se jí společně s ostatními krajskými nemocnicemi daří naplňovat i v holdingu Jihočeské nemocnice, a.s.

Vyjednávací síla kupujících (pacientů)

Role pacienta jako zákazníka je značně atypická. Za prvé, zákazník za lékařskou péči neplatí 100 %. Zdravotnické výkony jsou hrazeny zdravotními pojišťovnami, do kterých přispívají všichni pojištěnci určitým poměrem ze svých mezd a platů jako zdravotní a sociální poplatky za pojištění. Nejedná se tedy plně o hrazení 1:1, ale o typ přerozdělení příspěvků všech pojištěnců v platby zdravotnickým zařízením za konkrétní výkony z balíčků těmto výkonům určených. Pokud je tento balíček vyčerpán a výkon jepřesto proveden, musí být hrazen z rozpočtu nemocnice. Pacienti tedy v žádném případě nemohou ovlivnit cenu jednotlivých výkonů, jelikož je o ní rozhodováno v rámci zdravotních pojišťoven a ministerstva zdravotnictví. Řada převážně starších pacientů chová tak velký respekt k lékařům, že si ani neuvědomují svá práva jakožto pacientů, nevědí, na co mají nárok a že si o to mohou říct. Na druhé straně figurují pacienti, kteří velmi dobře znají zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. [36], mnohdy jej dokonce zneužívají, nebo si jej špatně vykládají. Většina pacientů však využívá právo nechat se vyšetřit ve zdravotnickém zařízení, které si sami zvolí, pokud však jejich obtíže vyžadují větší lékařský zákrok nebo se jedná o akutní problém, jehož jediným řešením je operace, často se objeví v Nemocnici ČB, pro Nemocnici ČB je tedy důležité nejen, zda byl pacient dobře vyšetřen a ošetřen a zda léčba proběhla úspěšně, ale také, zda se v ní pacient cítil dobře a zda se v případě potřeby bude ochotně vracet. Toho se snaží docílit mimo jiné milým, vstřícným a zkušeným personálem a neustálým rozvojem nemocničního areálu. Zpětnou vazbu pacientů pak získává pomocí krátkých dotazníků a možnosti kontaktovat nemocnici s jakýmikoli připomínkami či náměty na zlepšení. Nemocnice se snaží oslovit i mladší generace pomocí svého profilu na sociální síti Facebook, kde prezentuje události v nemocnici, představuje nově vystavená oddělení a části nemocničního areálu, snaží se být atraktivním zdravotnickým zařízením nejen pro potenciální pacienty v Českých Budějovicích, ale i za hranicí města, okresu, kraje.

Obrázek č. 4 Analýza konkurenčních sil



Zdroj: Vlastní tvorba

Klíčové faktory úspěchu

Jako klíčové faktory úspěchu Nemocnice České Budějovice, a.s. můžeme jmenovat:

- Výhodnou polohu v největším městě kraje,
- Profesionální zdravotnický obslužný personál a specializované lékaře,
- Moderní specializované zdravotnické zařízení s moderním vybavením,
- Kvalitní péči o pacienta s důrazem na lidský přístup k pacientovi,
- Nadšení dále rozvíjet nemocniční areál i v něm nabízenou zdravotní péči a schopnost tyto myšlenky realizovat,
- Centralizaci jednotlivých činností v rámci nákladové efektivnosti,
- Odvahu realizovat průlomové změny v provozu nemocnice v rámci úspory nákladů a zvýšení efektivnosti práce,
- Ekonomicky smýšlející nemocnici v provozu zdravotnického zařízení.

4.2. Interní analýza

Součásti strategické analýzy je nepochybně interní analýza subjektu, která se snaží o zachycení vnitřních podmínek, struktury subjektu a interní kultury subjektu, zaměřuje se také na zdroje, výkonnost a finanční zdraví zkoumaného subjektu. U všech jmenovaných elementů pak zkoumá jejich vzájemné propojení skrz faktory organizace. Informace, které jsou součástí interní analýzy, byly poskytnuty během osobního rozhovoru s generálním ředitelem nemocnice.[42]

4.2.1. Vnitřní podmínky organizace

Identita subjektu

Nemocnice České Budějovice, a.s. má ve městě, kde sídlí, dlouhou tradici pramenící z městské nemocnice různých specializací a různého zaměření. Nemocnice tak, jak ji známe dnes, tedy krásný a moderní areál s novými pavilóny, vznikla poměrně nedávno, až počátkem tisíciletí, již od druhé poloviny 20. století však zajišťovala léčbu pacientů z celého kraje i republiky a nabízela specializovaná oddělení. Průlomová však byla postupná transformace nemocnice, která byla zakončená změnou právní entity v akciovou společnost. Ekonomické a organizační změny, které započaly v roce 1996, odstartovaly nepřetržitý proud událostí, rekonstrukcí a inovací, které pokračují dodnes.

Stavební úpravy nemocničního areálu v roce 2004 byly dokonce ohodnoceny cenou za důmyslnou průmyslovou stavbu v kraji. V roce 2008 bylo úspěšně otevřeno zcela nové oddělení Anesteziologicko-resuscitační (ARO), za zmínku rovněž stojí nové dětské oddělení otevřené v roce 2010, které je výjimečné rozložením vnitřních prostor, který neinfekční děti neizoluje od okolního světa, ale naopak umožňuje snadný přístup z dětských lůžek ke společným hrám ve společenské místnosti, ubírá na chladné nemocniční atmosféře a zároveň zajišťuje neustálý dohled lékařů, aniž by tento fakt děti negativně vnímaly. V posledních letech byla dokončena nová porodnice, nová parkoviště a došlo k zefektivnění dopravy uvnitř areálu. V nejbližších letech je v plánu dokončit dlouholetý a postupný přesun jednotlivých oddělení z dolního areálu nemocnice do horního areálu.

Výstavba dětského oddělení byla jedním z mnoha projektů nemocnice, která byla úspěšně schválena v rámci Regionálního operačního programu s 80% podílem financí z Evropské unie a 7% podílem regionu[15]. Úspěch v žádostech nemocnice o evropské dotace je o to specifický, že nemocnice na tyto finance nikdy nespoléhala. Otázkou je proč nemocnice, které se rozhodly čerpat dotace v rámci operačních programů a programů dotací z Evropské unie, buď vůbec nenaplnily investici dle projektu, nebo investici naplnily, ale přesto končí jejich hospodářský výsledek ztrátou.

Filozofií nemocnice je být víc než jen nemocnice, jak už říká motto na internetových stránkách nemocnice. Podle MUDr. Břetislava Shona je nemocnice hlavně o lidech, ať už ředitel nemocnice, lékař, sestra nebo údržbář, každý zaměstnanec nemocnice je podstatný a je důležité, aby svou práci odváděl kvalitně a na pacienty dělal ten nejlepší dojem. Toho se snaží docílit plnou zainteresovaností zaměstnanců na chodu nemocnice a jejích výsledcích, náhodnými kontrolami a sběrem co nejvíce podnětů, pochval i stížností od pacientů

ve formě dotazníků či osobních rozhovorů, z nichž některé případy řeší přímo vedení nemocnice. Je důležité, aby měl každý zaměstnanec důvěru ve svého zaměstnavatele a dokázal se plně ztotožnit s výsledky nemocnice stejně jako s výsledky své práce. Jedině takový zaměstnanec dokáže svou důvěru v nemocnici a její odborný přístup přenést i na pacienty [42].

Image subjektu

Nemocnice ČB, a.s. si trvale udržuje status největší specializovaná nemocnice v kraji. V očích veřejnosti vystupuje jako neustále se rozvíjející moderní nemocnice s příjemným nemocničním areálem a vstřícným personálem. Tak vypovídají průzkumy spokojenosti pacientů. I když je stále co zlepšovat a stále se občas najdou důvody ke stížnostem, k těmto případům dochází jen zřídka. Image nemocnice je spatřována v úspěšné léčbě pacientů, dobrých finančních výsledcích, snaze neustále zvelebovat a modernizovat nemocniční areál a zefektivňovat provoz a řízení nemocnice a zpříjemňovat tak celkově pobyt v ní.

Nejlepší Nemocnice 2015

Nemocnice si velmi dobře vede i v očích veřejnosti odborné a není to jen kvůli dobrým finančním výsledkům. V roce 2015 dosáhla organizace prvního místa v anketě Nejlepší Nemocnice 2015, kterou každoročně v posledních deseti letech vypisuje institut Health Care – HCI. V této anketě dosahovala organizace předních příček také v posledních ročnících, stejně jako její partnerské nemocnice z holdingu Jihočeské nemocnice, a.s. Podle hejtmana Jiřího Zimoly je kraj s výsledky ankety spokojený a takové výsledky vlastně předpokládal. Zároveň však upozornil na existenci sítě jihočeských nemocnic, jejichž vedení úzce spolupracují a mezi nemocnicemi tak dochází k vzájemné výpomoci vedoucí k dobrým výsledkům všech zúčastněných. [37]

Logo Nemocnice

Aeskulapova hůl jako centrální symbol loga jasně vyjadřuje, že jde o logo lékařů. Logo nemocnice je jednoduché, elegantní, designově se hodí k inovačnímu rázu nemocnice.

Obrázek č. 5 Logo Nemocnice České Budějovice, a.s.



Zdroj: Webové stránky subjektu [15]

Struktura organizace

Struktura organizace Nemocnice ČB se dá označit jako liniově štábní s velmi úzkou pyramidou. Vedení nemocnice preferuje spíše méně lidí v managementu a administrativě, kteří zastávají pozici s komplexní náplní práce a mají jasný přehled o dění v nemocnici, spíše než více zaměstnanců věnujících se mikrosegmentům. Management nemocnice sestávající z generálního ředitele, ekonoma, personalisty a ředitel zdravotní péče mají kanceláře v těsné blízkosti, aby mohli bez odkladu řešit jakýkoliv problém, který vyvstane, namísto svolávání schůzí.

V medicinské části vedoucí pracovníci vykonávají kromě lékařských výkonů a medicíny obecně také řídící funkce. Vedoucí pracovníci tak mají neustálý přehled o dění na svém oddělení a zároveň jsou schopni práci uvnitř oddělení organizovat.

Vedení organizace

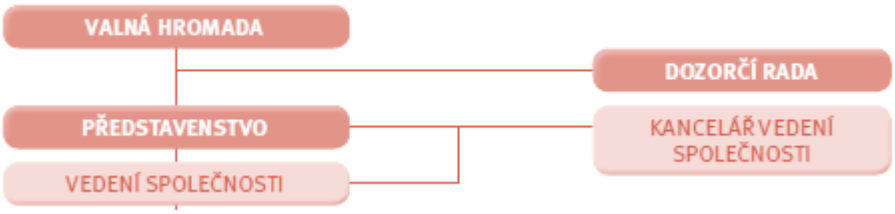
Hlavní statutární orgán je tvořen 5 členy představenstva, kteří jsou nejvíce motivováni k dosažení a udržení dlouhodobého zisku organizace, jelikož za výsledky organizace ručí svým osobním jměním. Představenstvo je podřízeno valné hromadě, která jej svolává a odvolává. Ta sestává z rady Jihočeského kraje, kterou tvoří 10 osob a předsedá jí hejtman Jihočeského kraje. Valná hromada tak zastupuje jediného akcionáře organizace a svým konáním a rozhodnutími významně ovlivňuje dění v organizaci a kolem ní. Teoreticky by mohla předat zisk akcionářům, tedy dát zisk kraji, nicméně záměrem kraje je další rozvoj nemocnice, a tak valná hromada ponechává zisk i nadále v rukou nemocnice. Akcie nemocnice vlastní totiž výhradně kraj, akcie nejsou veřejně obchodované ani nejsou nabízeny vedení nemocnice nebo jejím zaměstnancům. Výraznou funkci zastává také dozorčí rada, která sestává z 9 osob, přičemž 3 osoby jsou zaměstnané v Nemocnici, ČB,. a 6 osob patří mezi regionální politiky v kraji. Dozorčí rada je volena a odvolávána valnou hromadou společnosti. Členové dozorčí rady jsou voleni a odvoláváni valnou hromadou.

Důležité slovo má také krajské zastupitelstvo, které s některými kroky valné hromady musí souhlasit, aby rozhodnutí bylo pravomocné. Jednotlivé orgány jsou lépe kontrolovány a riziko špatných, neopatrných či zkorumpovaných rozhodnutí se tak značně snižuje.

Představenstvo

Členové představenstva tvoří jádro vedení nemocnice. Předseda představenstva je pověřený řízením Úseku chirurgických oborů a vykonává funkci generálního ředitele (MUDr. Břetislav Shon). Představenstvo dále tvoří 2 místopředsedové, kteří jsou pověřeni vedením dalších zdravotnických oborů (MUDr. Jaroslav Novák) a vedením ekonomického a provozního oddělení (Ing. Martin Bláha, MBA). Dalšími členy představenstva jsou ředitel Nemocnice Strakonice, a.s. (Ing. Michal Čarvaš) a ředitelka Nemocnice Dačice, a.s. (MUDr. Miroslava Člupková).

Graf č. 7: Struktura organizace



Zdroj: Výroční zpráva Nemocnice České Budějovice, a.s. [16], vlastní zpracování

Graf č. 8: Struktura úseků organizace



Zdroj: Výroční zpráva Nemocnice České Budějovice, a.s. [16], vlastní zpracování

Nemocnice pro lidi

Protože důvod návštěvy nemocnice většinou nebývá pro pacienty příliš příjemnými, snaží se vedení nemocnice setkávat s pacienty i při jiných příležitostech. K takovým akcím patří například Den srdce, na kterém se podíleli zdravotní pojišťovny a partneři z řad farmaceutických firem. Cílem byla prevence kardiovaskulárního onemocnění jednoduchou, poučnou formou a zábavným programem pro děti. Nemocnice také pořádá předporodní kurzy pro nastávající maminky, provozuje mateřkou školku pro své zaměstnance, pro návštěvníky nemocnice nabízí dětský koutek s dozorem, pro veřejnost i zaměstnance provozuje dětský tábor. Vyzdvihnout lze také přehlednost a logické uspořádání nemocnice a vhodně řešený navigační systém pro areál nemocnice, ať už se jedná jednoduchou a přehlednou 3D mapu na webových stránkách nebo značení uvnitř nemocničního areálu.

V dnešním světě je obzvlášť důležité být on-line, kdo není na sociálních sítích, jako by nebyl. O všech událostech tedy nemocnice informuje pacienty pomocí sekce Aktuality na svých webových stránkách, pomocí sociální sítě Facebook a v prostorách nemocnice. Velký důraz klade nemocnice také na informace pro veřejnost. Intenzivně tedy komunikuje nejen se svými pacienty prostřednictvím přístupných webových stránek.

Z uvedených příkladů lze hodnotit, že image nemocnice působí pozitivně na své okolí i na své zaměstnance.

Dynamika prostředí

Prostředí nemocnice je v oblasti managementu a řízení celkem stabilní a vyvážené. Již 12 let je ve funkci generálního ředitele MUDr. Břetislav Shon a rovněž obsazení představenstva a dozorčí rady se příliš nemění. Nemocnice se však stále rozvíjí a v oblasti výstavby areálu, v organizaci nemocnice a přístupu ke svému poslání drží krok s dobou, a tedy se neustále proměňuje. Z hlavních proměn lze jmenovat nejzásadnější:

- Postupná transformace nemocnice postkomunistického státu v moderní nemocnici třetího tisíciletí srovnatelnou s nemocnicemi vyspělých evropských států,
- Vznik akciové společnosti Nemocnice České Budějovice, a.s.,
- Restrukturalizace nemocničního areálu a přesun oddělení z dolního do horního areálu,
- Vznik holdingu Jihočeské nemocnice, a.s.

4.2.2. Zdroje organizace

Hmotné zdroje organizace

Základní hmotné zdroje Nemocnice ČB tvoří pozemky, budovy a přístroje. V roce 2015 tvořily hmotné zdroje organizace téměř 69 % celkového majetku, což je vzhledem k povaze subjektu očekávaná hodnota. Pozitivním znakem je, že podíl dlouhodobého hmotného majetku na celkovém majetku se příliš nemění a spolu s rostoucí celkovou hodnotou dlouhodobého hmotného majetku roste i hodnota celkového majetku. Tato změna souvisí zejména s dlouhodobou rekonstrukcí celého objektu nemocnice, modernizací jednotlivých oddělení a častějším nákupem nových přístrojů pro léčbu pacientů. Právě modernizace nemocnice a nové moderní přístroje umožňující provést ojedinělé lékařské zákroky mohou velmi ovlivnit spokojenost pacientů, a tak se podepsat na preferencích tohoto zdravotnického zařízení před jeho konkurencí v ostatních krajských městech.

Z investic do lékařských přístrojů, které proběhly v roce 2015, lze jmenovat alespoň ty nejzásadnější a většinou také nejdražší. Celkově byly realizovány stavební a přístrojové investice ve výši téměř 320 milionů korun a proběhly výzkumné a projektové práce za více jak 4 miliony korun. Nejvíce se investovalo do výstavby oddělení dětského, neonatologického a ženského. Zjevně nejvyšší investice do přístrojů však náležely oddělení onkologickému, radiologickému, kardiologickému a traumatologickému.

Finanční zdroje organizace

Nemocnice ČB používá ke svému působení skoro z 81 % čistě vlastní kapitál. Jelikož se jedná o nevýrobní společnost, 61 % majetku je kryto základním kapitálem. Pouze 19 % tvoří cizí kapitál, přičemž nejčastěji (14 %) se jedná o krátkodobé závazky, jakými jsou nákup zdravotních přístrojů a materiálu, proplácení vykázaných výkonů pojišťovnou či operativní leasing. Zbylých 5 % tvoří odložené daňové závazky a rezervy podle zvláštních právních předpisů. Všechny tyto závazky jsou naprosto běžné u zdravotnického zařízení a nic nenasvědčuje tomu, že by se Nemocnice ČB potýkala s platební neschopností svých závazků. Finanční zdraví organizace sice přímo neovlivňuje volbu pacienta, ale jelikož se zásadně pozitivně projevuje ve všech oblastech činnosti nemocnice, je to jeden z mnoha předpokladů pro upřednostnění této nemocnice.

Lidské zdroje organizace

Ve zdravotnictví jde především o zdraví pacienta. Aby byl pacient zdravý, potřebuje se svěřit do rukou zkušeného odborníka. Pacient se však musí cítit v rukou odborníka dobře a musí vědět, že je o něj postaráno. K tomu je zapotřebí vzbudit v pacientovi důvěru. Nemocnice ČB ví, že v nemocnici jde především o lidi, a tak se snaží nejen o odborný přístup, ale hlavně o lidský přístup. Nemocnice ČB zaměstnávala ke konci roku 2015 celkem 2714 osob v následujícím složení 500 lékařů (z toho 36 primářů), 43 jiných odborných pracovníků a dentistů, 1440 zdravotnických pracovníků nelékařů, 154 technickohospodářských pracovníků a 254 provozních pracovníků. Nemocnice ČB je přesvědčena o tom, že zaměstnanci a jejich přístup k pacientům je jednou z největších výhod vůči konkurenci. Dokazují to také dotazníková šetření a klesající počet stížností na zdravotnický personál.

Významný posun zaznamenala Nemocnice ČB v oblasti spokojenosti rodiček s ženských oddělením. V dřívějších letech rodičky upřednostňovaly porodnici v Českém Krumlově a recenze na personál v porodnici v českobudějovické nemocnici byly často kritické. V posledních letech jsou však ohlasy na personál pozitivní, porodnice je rodičkami často upřednostněna díky vyhlášenému neonatologickému oddělení a lze očekávat, že před rokem dokončená nová porodnice bude mít také jen pozitivní zpětnou vazbu od pacientů. Nemocnice ČB si své dobré zaměstnance snaží udržet, a jak již bylo popsáno v kapitole 3.1.1., snaží se je ocenit nadprůměrnou mzdou.

Nemocnice se soustavně snaží zaměstnávat přiměřený počet dobře placených a motivovaných zaměstnanců, kteří budou odvádět co nejlepší výkon s adekvátním výsledkem práce a budou loajálními zaměstnanci. Do zaměstnanců se nebojí investovat a snaží se jim vytvořit co nejlepší zázemí, ve kterém se budou cítit dobře a budou zvyšovat svoji odbornou kvalifikaci. Výše odměny zaměstnanců tak odpovídají špičce ve zdravotnickém zařízení postkomunistického státu. Jde tedy především o to, spravedlivě ocenit kvalitní zaměstnance a motivovat je k ještě lepším výkonům, nikoli na zaměstnancích ušetřit. Mezi zásadní prvky a rozhodnutí v oblasti osobních a mzdových nákladů lze zařadit tyto:

- Mimořádné odměny u určitých kategorií pracovníků,
- Hmotná zainteresovanost u řídících pracovníků,
- Ústup od mzdových tabulek příspěvkových organizací a přechod na tarifní mzdy rozdělené do maximálně 5 skupin (dle tabulek příspěvkové organizace jsou zaměstnanci rozvrstveni po asi 13 skupinách),
- Vyšší mzdy mladých lékařů, kteří mají velkou kapacitu znalostí a vykazují velkou aktivitu práce – práce lékařů se nehodnotí pouze délkou odsloužených let, ale hlavně počtem výkonů, množstvím atestací,
- Upřednostnění několika dobře placených expertů s velkým přehledem v managementu nemocnice větším množstvím zaměstnanců obsluhujících mikrosegmenty.

Generální ředitel nemocnice MUDr. Břetislav Shon tvrdí, že má Nemocnice ČB asi dvakrát méně zaměstnanců na stejných nelékařských odděleních se stejnou náplní práce oproti stejně velkým nemocnicím v jiných krajích. Provoz obchodního oddělení zajišťuje například pouze 8 osob. Tento fakt souvisí nejen s nižšími mzdovými a osobními náklady, ale mimo jiné umožňuje zaměstnancům mít větší vhled do stávající situace. Pokud zohledníme loajalitu

a setrvačnost zaměstnanců v klíčových pozicích, jako je například vypisování veřejných zakázek, člověk s takovými zkušenostmi a know-how je pro nemocnici jen velmi obtížně nahraditelný. Proto je lepší mít několik expertů a dobře o ně pečovat než mít více zaměstnanců na klíčových pozicích, kde se každý věnuje jen svému úseku. Všechny výše uvedené a v nemocnici aplikované prvky mají pozitivní dopad na motivaci zaměstnanců k lepším výkonům.

Zdroje nehmotné povahy

Při identifikaci zdrojů nehmotné povahy nelze brát zřetel na stavby a zdravotnické přístroje, které Nemocnice ČB vlastní, naopak je pozornost zaměřena na ostatní nehmotné zdroje Nemocnice ČB, které jsou k dispozici a podporují strategické cíle podniku, respektive mají pozitivní vliv na konkurenční výhodu nemocnice.

Pověst nemocnice

Pověst nemocnice vytvářejí především její pacienti a zaměstnanci, a tak je primárním cílem uspokojit obě skupiny. Díky centrálnímu postavení nemocnice v Jihočeském kraji, soustavné přestavbě a modernizaci areálu a nepřetržitému cílení vedení nemocnice na spokojenost zaměstnanců a pacientů je pověst nemocnice dobrá a stížností s roky ubývá.

Technologie a postupy

Bohatství nemocnice spočívá ve znalostech odvětví a bohatých zkušenostech z minulosti. Důležité jsou také ověřené postupy a technologie a know-how pracovníků.

Nákladová úspora

Nemocnice ČB je velmi zkušená v možnostech úspory nákladů. Jedno z prvních odvážných rozhodnutí, které dodnes nemocnici spoří náklady, provedlo již předchozí vedení nemocnice. Jednalo se o vlastní zásobu pitné vody vytvořením hloubkového vrtu a napojením se na podzemní vody. Část těchto zásob byla řadu let prodávána městu.

Vyjednávací a obchodní schopnosti v oblasti nákupu

Díky vhodným vyjednávacím taktikám a selskému rozumu se Nemocnice ČB velice dobře orientuje v dodavatelských vztazích a otázka nákupu je řešena velmi vhodně. Díky holdingu Jihočeské nemocnice, a.s., který také nepochybně patří do nehmotných zdrojů organizace, vzniká strategická aliance vůči dodavateli. Nemocnice ČB je tak schopna domluvit se s dodavateli na velmi výhodných podmínkách pro obě strany a vzniká tak vyvážený vztah win-win. Tento faktor ji nečiní o nic více konkurenceschopnou než nemocnice, které jsou součástí holdingu, nicméně jelikož předsedou představenstva holdingu je hlavní ekonom Nemocnice ČB, je pravděpodobné, že budou praktiky užívané v Nemocnici ČB užívané též zároveň v holdingu a naopak a Nemocnice ČB bude vždy jako první informována o činnosti v holdingu. Tak lze zmínit ještě jeden zdroj a tím jsou dobré vztahy s konkurencí v rámci Jihočeského kraje.

4.2.3. Schopnosti organizace

Nákladová efektivnost Nemocnice České Budějovice, a.s.

Přestože je Nemocnice ČB zdravotnickým zařízením, jako každá firma se musí snažit být nákladově efektivní, aby měla dobré výsledky, a to nejen finanční, a mohla se dále rozvíjet ve svých klíčových oblastech. Podle generálního ředitele Nemocnice ČB MUDr. Břetislava Shona se musí každý podnik, ať už jde o výrobní podnik nebo zdravotnické zařízení, zaměřit na dva cíle, kterých je třeba dosahovat neustále:

1. najít dobré odbytiště pro svůj produkt, udržovat si jej a rozšiřovat pole jeho působnosti
2. zvyšovat výnosy a snižovat náklady.

Nemocnice, přestože je její forma akciová společnost, nemá zdaleka takové možnosti zvýšit svoje výnosy jako běžné firmy. Jak už bylo vysvětleno v předchozích kapitolách, téměř všechny příjmy nemocnice pocházejí z výkonů od zdravotních pojišťoven. Také její možnosti snížit celkové náklady jsou omezené, avšak právě v této oblasti se mohou projevit schopnosti a zkušenosti managementu nemocnice.

Ústup od outsourcingu

V minulých letech se nemocnice rozhodla některé provozní oblasti řešit pomocí outsourcingu, například stravování zaměstnanců a pacientů. V současné době se však Nemocnice ČB snaží kontrolovat sama činnost kritických oblastí přímo ovlivňujících spokojenost zaměstnanců a pacientů. Můžeme tedy hovořit o návrat k insourcingu. V září roku 2015 se tak rozhodla vzít stravování znovu do svých rukou. Důvodem byla hlavně nespokojenost zaměstnanců a pacientů s nabídkou a složením jídel od poskytovatele. Po roce působení nové vlastní jídelny lze jen těžko porovnávat náklady na stravování, lze ale registrovat nárůst spokojenosti s nabídkou jídel. Z původních 800 strávníků z řad zaměstnanců se tento počet navýšil na 1300 strávníků z řad zaměstnanců.

Některé oblasti však vyžadují specialisty, kterými Nemocnice ČB není vybavena. V takovém případě se vyplatí aplikovat outsourcing. Vhodným příkladem je zakázka na vytvoření zdravotního informačního systému včetně infrastruktury Nemocnice ČB provedená v roce 2006, a.s., kdy bylo vhodnější využít know-how specializovaného podniku k úspěšnému a rychlému zavedení celého projektu.

Hledání mrtvých prostor

Nemocnice se soustavně snaží zvýšit efektivitu na pracovišti a zároveň ušetřit provozní náklady, které jsou často vynakládány zbytečně. V rámci restrukturalizace nemocničního areálu v posledních letech zavedla Nemocnice ČB společné šatny pro lékaře a částečně zrušila lékařské pokoje, které byly využívány jen zřídka a prostor v nich tak nebyl dostatečně využit. Stejný osud čekal pokoje vrchních sester. V nemocnici je zaměstnáno 500 lékařů a dříve mělo samostatné pokoje po dvou až třech lidech. V současné době se lékaři převlékají ve společných šatnách a bylo ponecháno 43 lékařských pokojů pro službu majícího lékaře. V praxi lékař po odsloužené službě opouští pokoj, který uklízečka uklidí jako v hotelu. Odpoledne pak přichází jiný lékař, který slouží a k dispozici je mu ten samý, avšak uklizený pokoj. Na pokoji má trvale každý lékař svou skříňku a počítač. Svou osobní skříňku má každý lékař, sestra

i obslužný personál v zasedacích místnostech, které jsou určeny ke schůzkám a poradám. Zaměstnancům je tak zajištěn důstojný výkon práce a přístup k osobním věcem, je zajištěna vizibilita všech pracovníků ve službě a dochází k omezení mrtvých prostor. Díky novému způsobu rozdělení nemocničních pokojů se našel prostor pro komunikaci s pacienty a jejich příbuznými.

Dle generálního ředitele Nemocnice ČB MUDr. Břetislava Shona jsou v myšlení zdravotnických zařízení včetně vedoucích pracovníků hluboce zakořeněné zvyky ze zdravotnictví z dob socialismu. Lidé stále vnímají prostředí zdravotnictví jako za komunismu a nikoli jako v rozvinutém kapitalismu. Klasickou ukázkou je právě počáteční odpor k sdíleným šatnám a k lékařským pokojům, které byly popsány v této kapitole. Přitom obojí je standardem v Rakousku, Německu a dalších rozvinutých kapitalistických státech, kam často mladí lékaři míří, pokud chtějí po dokončení univerzity získat zahraniční zkušenosti. Zatímco v cizině se mladí lékaři okamžitě přizpůsobí, v českém zdravotnictví se zaváděním těchto novot často nesouhlasí.

„Zaměstnanec, který odejde z Českých Budějovic do Lince (95 km) se od druhého dne bez problémů přizpůsobí pravidlům nastaveným za desetiletí budování kapitalismu v Rakousku. Jistě je argumentem, že je jinak placen, ale přizpůsobuje se proto, že se svými návyky z postkomunistického zdravotnictví by byl zcela osamělý a neměl by šanci na prosazení. V našem zdravotnictví je naopak většina zdravotníků zvyklá i nadále smýšlet socialisticky a chce kapitalistické peníze bez kapitalistického výkonu. Pokud vedení nemocnice chce dělat zásadní změny v organizaci práce, musí být velmi dobře seznámeno s tou kterou nemocnicí, dle mého názoru musí dlouho pracovat ve zdravotnickém zařízení, a musí mít obrovskou důvěru zaměstnanců. Střídání ředitelů v nemocnicích po změnách politických reprezentantů je jednou ze zásadních chyb. Takové zcela zásadní změny si dovolí pouze člověk, který myslí primárně na budoucnost nemocnice. Proto je třeba vychovávat mladé vedoucí pracovníky, kteří budou smýšlet podobně, a budou mít autoritu.“[42]

Další oblastí, kterou Nemocnice ČB využívá v posledních pár letech efektivněji, jsou operační sály. Ty byly dříve využívány průměrně 5 hodin denně. Pro srovnání moderní operační sály zahraničních nemocnic jsou využívány až 8 hodin denně, protože operační sál je posuzován jako nejdražší prostor nemocnice. Aby se Nemocnice ČB tomuto standardu přiblížila, rozhodla se zavést postupný nástup do služby, kdy se lékaři střídají na operačním sále v průběhu celého dne. Využití operačních sálů je tak maximální při plném nasazení operačních výkonů, operační sál je využit až do 17:00, nikoli jako dřív pouze do 13:00.

Na plné využití operačních sálů se váže plné využití zdravotnických přístrojů. Zatímco dříve se zdravotnický přístroj (např. laparoskopická věž) používal jako moderní zařízení 10 let, dnes je nejnovější laparoskopická věž po 4 letech technologicky zastaralá. Jelikož však zdravotní pojišťovny přístroje stále proplácí, jako kdyby byla amortizace nastavena na 10 let, je potřeba procesu amortizace jít naproti. Nemocnice ČB se snaží maximálně využít přístroje, dokud jsou moderní a technologicky nové do takové míry, aby si ve chvíli, kdy je přístroj zastaralý, mohla dovolit koupit nový. Amortizace přístrojů je zohledněna v platbách zdravotních pojišťoven na základě kalkulačního vzorce. Současný kalkulační vzorec pro výpočet bodové hodnoty výkonu v seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami

na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky uvádí stanovenou dobu užívání přístroje následovně:

- 4 hodiny denně při ceně přístroje do 1 milionu Kč
- 6 hodin denně při ceně přístroje od 1 do 5 milionů Kč
- 12 hodin denně při ceně přístroje 5 milionů Kč a více

Náklady na amortizaci přístroje se nicméně neodvíjí od těchto doporučení, ale od skutečného počtu použití přístroje, který vychází z celkové doby používání přístroje a času použití [38]. Proto čím častěji je zdravotnický přístroj využíván, tím dříve lze zdravotnický přístroj celý odepsat a Nemocnice ČB tak o to dříve může pořídit přístroj nový.

Obrovské technický rozvoj má vliv na kvalitu a radikalitu operačních výkonů a vyšetřovacích metod. Ceny přístrojů nejsou natolik závratně zvýšené, tedy zvýšení nákladů je minimální v porovnání se zvýšením kvality výkonu a finálního vlivu na pacienta. Dvouletá záruka pokrývá při rychlé obměně přístrojů velkou část životnosti přístroje v provozu, a tak nedochází k předčasné destruktivní poruše přístroje. Pokud navíc Nemocnice ČB zvládne nakoupit přístroje od jedné firmy, servisní technik a pravidelné technické prohlídky budou levnější, protože je zvládne jeden technik z jedné firmy při jedné cestě. Rovněž příslušenství k přístrojům je třeba nakupovat od firmy, která přístroj dodala, protože je pravděpodobnější, že bude mít příslušenství k dispozici a že bude ochotná díky všem nakoupeným přístrojům poskytnout slevu.

Nákup léčiv, zdravotnického materiálu a přístrojů

Jak už bylo zmíněno v Porterově analýze 5 sil, Nemocnice ČB, a. s. klade velký důraz na nákup zdravotnického materiálu, přístrojů a léčiv. Jelikož moderní zdravotnické zařízení vyspělé Evropy vyžaduje kvalitní vybavení, je třeba vést tvrdé obchodní jednání s dodavateli. Firem dodávajících do České republiky potřeby pro zdravotnictví je dostatek, a pokud každý výrobek vyrábí pět až deset firem, z čehož 3 firmy jsou špička na trhu, na niž se dá spolehnout, výběr dodavatele se poměrně zúží. Cílem je vybrat si nejlepší nabídku na trhu od jednoho dodavatele pro všechna oddělení, která výrobek potřebují. Není možné vybírat pro 3 oddělení 3 různé dodavatele, a tím živit jejich konkurenceschopnost a ztrácet vyjednávací pozici vůči všem dodavatelům. Záměrem Nemocnice ČB je být klíčovým zákazníkem pro hlavní dodavatele a mít možnost výběru z několika solidních nabídek.

Svou vyjednávací pozici posiluje spolu s ostatními nemocnicemi v kraji, když společně vyhlašují v rámci holdingu Jihočeské nemocnice, a.s. výběrové řízení ve více komoditách, celý holding tak nakupuje kvalitní výrobky v co největším objemu za co nejnižší cenu. Velká zakázka zdravotnického materiálu/přístrojů/léčiv pro všechny krajské nemocnice v jižních Čechách je důvodem pro konkurenční boj mezi jednotlivými dodavateli, z kterého mohou těžit pouze nemocnice. Cena výrobku však není jediným faktorem, o kterém se dá vyjednávat, diskutabilní jsou také platební a fakturační podmínky.

Speciální pozornost si zaslouží přístrojové investice, které jsou často velmi nákladné, a tak snadno přesáhnout hranici pro povinné vypsání veřejné zakázky. Právě v případě přístrojů je potřeba získat dobrou nabídku kvalitního výrobku a služeb od co nejmenšího počtu dodavatelů, nejen pro výhodnější pořizovací cenu přístroje, ale také proto, aby se pozáruční opravy prováděly najednou, za výhodnou cenu.

4.3. Finanční analýza

Následující kapitola se bude zabývat rozborem účetních výkazů Nemocnice České Budějovice, a.s. z let 2011 až 2015, které jsou dostupné z výročních zpráv společnosti. [16]. Finanční analýza představuje nedílnou součást strategické analýzy, interpretuje finanční výkonnost společnosti v minulosti, od které se dále odvíjí rozhodování vedení společnosti o její strategii.

Jelikož je práce zaměřená na strategii společnosti, finanční analýza bude pokrývat pouze základní oblasti, jako jsou:

- Horizontální a vertikální analýza rozvahy,
- Horizontální a vertikální analýza výkazu zisků a ztrát,
- Analýza cash flow,
- Analýza poměrových ukazatelů,
    - Ukazatele rentability,
    - Ukazatele aktivity,
    - Ukazatele zadluženosti,
    - Ukazatele likvidity.

Doplňujícím rozborem bude analýza nefinančních ukazatelů zaměřující se zejména na specifika zdravotnického subjektu.

4.3.1. Horizontální a vertikální analýza rozvahy

Popis rozvahy společnosti vychází z tabulky P1 uvedené v příloze (Příloha 1).

Aktiva Nemocnice ČB byla po celé hodnocené období v letech 2011 až 2015 vyrovnaná, spíše se měnily jejich jednotlivé položky. Během této doby také nedošlo ke změně v základním kapitálu. Největší položkou společnosti je Dlouhodobý hmotný majetek, který tvoří průměrně 65 % a který se postupně zvětšuje každým rokem s výstavbou a rozšiřováním pavilónu a nákupem zdravotnických pomůcek a přístrojů, v posledních letech to byla hlavně výstavba dětského pavilonu, dále rekonstrukce neonatologického oddělení a porodnice, které byly znovu otevřeny v roce 2015. V roce 2014 došlo k ročnímu nárůstu zejména přístrojového vybavení v důsledku zahájení výstavby Perinatologického centra, tedy centra pro rodičky a novorozence za 200 mil. Kč [16] zejména tato investice vedla k ročnímu nárůstu složek Samostatné movité věci a soubory movitých věcí o 35 % a Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek o 897 %, přičemž vzhledem k roku 2011 se jednalo o nárůst 1507 %, resp. 1019 %, což značí intenzivní investice v posledních dvou letech. Dlouhodobý nehmotný majetek je dán softwarem, bez kterého se však běžný provoz neobejde.

Oběžná aktiva zastupují průměrně 35 % celkových aktiv. Z toho 20 % celkových aktiv představuje krátkodobý finanční majetek, tedy účty v bankách. Jeho podíl však každým rokem klesá, zejména pak v letech 2014 (40 %) a 2015 (13 %), kdy velký počet investic realizuje nemocnice z velké části z vlastních zdrojů a dále s podporou Ministerstva zdravotnictví České republiky, krajských či evropských dotací. Nemocnice ČB nevykazuje momentálně žádné dlouhodobé pohledávky, za to vykazuje krátkodobé pohledávky jako Pohledávky z obchodních

vztahů (průměrně 13 % celkových aktiv), 1 % pak jako Jiné pohledávky či pohledávky vůči státu ve splatnosti. Většinu jiných pohledávek tvoří vyúčtované žádosti o dotace, které jsou splatné až v následujícím roce. Jejich hodnota byla opět vyšší zejména v roce 2014 a 2015 v souvislosti s masivní výstavbou v areálu. Relativně malou ale velice významnou složkou (průměrně pouze 1 % celkových aktiv) jsou zásoby. Ty představují zejména zdravotnický materiál, lékárenské produkty, zásoby krevních složek nemocnice, jako jsou krev, krevní plasma a krevní destičky. Jejich objem každým rokem roste, za posledních 5 let až o 68 %.

Nemocnice ČB je financována ze 79 % vlastním kapitálem a 21 % cizím kapitálem. Základní kapitál se ve sledovaném období nezměnil a stále tvoří přibližně 66 % pasiv. Další významné položky vlastního kapitálu jsou Zákonný rezervní fond (každoročně zhruba 5,6 % pasiv) a Nerozdělený zisk minulých let. Zatímco až do roku 2011 dominovala spíše nerozdělená ztráta z minulých let, od roku 2012 se akumuluje nerozdělený zisk, který roste průměrných ročním tempem 40 %. Nemocnice ČB také udržuje zhruba 2 % aktiv jako kapitálové fondy.

Cizí zdroje představují zejména krátkodobé závazky (13 %), a to závazky z obchodních vztahů (7 % aktiv), závazky k zaměstnancům (2,85 % aktiv) a závazky státu vyplývající ze sociálního a zdravotního pojištění zaměstnanců (2 %). Dlouhodobé cizí zdroje pokrývají primárně odložené daňové závazky státu a povinné rezervy. Rezervy jsou vytvářeny pro účely opravy dlouhodobého majetku, zaplacení daně z příjmu, na nevyčerpanou dovolenou a odměny představenstva. Celkově byly cizí zdroje nejvyšší (25,5 %) v roce 2013, 40 % cizích zdrojů tvořily krátkodobé závazky z obchodních vztahů právě z důvodu zahájení výstavby a nákupu nového vybavení. Od roku 2013 vykazují cizí zdroje klesající tendenci, i přes vrcholící výstavbu areálu.

4.3.2. Horizontální a vertikální analýza výkazu zisků a ztrát

Popis výkazů zisků a ztrát společnosti vychází z tabulky P2 uvedené v příloze (Příloha 2).

Při prvním pohledu je jasné, že výkaz zisků a ztrát zdravotnického zařízení je poněkud odlišný od běžné obchodní firmy nebo například od výrobního podniku. Jako základna výkazu zisků a ztrát je zvolena položka Výkony. Avšak hlavní výnosovou položkou, která tvoří 98 % výkonů, jsou tržby z prodeje vlastních výrobků a služeb, které představují a tedy i jasně kopírují platby zdravotních pojišťoven. Ty ve sledovaných letech rostly zhruba o půl až jedno procento, obzvlášť štědrý však byl rok 2014 (kdy došlo k historicky nejvyšším tržbám od zdravotních pojišťoven) [39]. Na tržbách nemocnice se tato štědrost podepsala meziročním nárůstem o 7 %, o 7,67 % pak meziročně rostly celkové výnosy. Tržby za prodej zboží představují tržby z prodeje léčiv v nemocniční lékárně, také ty byly v letech 2014 větší než v ostatních letech sledovaného období a rostly oproti roku 2013 o 20 %. Přirozeně k tomuto nárůstu však rostly i náklady vynaložené na nákup léčiv (meziročně o 22 %). Přesto však hodnoty obchodní marže v letech 2014 a 2015 rostly o 11,5 a 14,5 %.

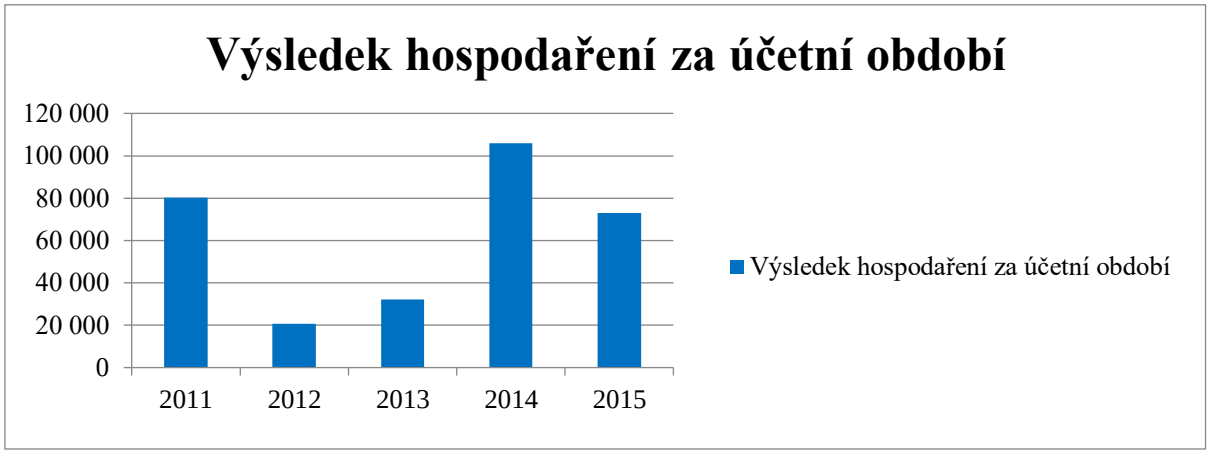
Důležitou nákladovou položkou jsou osobní náklady, tvoří 40-45 % celkových ročních nákladů a zahrnují především mzdy zaměstnanců. Kromě roku 2013, kdy klesaly mzdy v celém zdravotnictví, mzdové náklady v Nemocnici ČB rostly. Opětovné navýšení mezd v roce 2014

způsobilo také prudký nárůst nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění, sociální náklady a daně a poplatky (ty rostly dokonce o 115 % během jediného roku). Provozní výsledek hospodaření tak ve stejném roce vzrostl o 610 % oproti velice slabému výsledku v roce 2012 a napojil se tak znovu na rostoucí trend.

V důsledku probíhajících rekonstrukcí se v roce 2014 také výrazně zvýšily odpisy z dlouhodobého majetku a v roce 2015 narostla také položka Tržby z prodeje dl. majetku (v absolutní hodnot ve výši 10, 3 milionů Kč). I to je součástí strategie vedení nemocnice Hledání mrtvých prostor a snaha naplno využít zdravotnické přístroje pro rychlejší amortizaci a možný nákup nových zdravotnických přístrojů. Tržby z prodeje materiálu se pohybovaly na konstantní úrovni. Materiál většinou představoval krevní složky prodávané ostatním nemocnicím a krevním bankám. Finanční výsledek hospodaření tvoří pouze zlomek procenta na celkových výnosech, což je odpovídající povaze subjektu.

Celkové výnosy i náklady rostou každým rokem, vyvíjejí se však v závislosti na podmínkách, investicích Nemocnice ČB a mzdových nákladech, které tvoří největší složku. Logicky tak nejlepšího výsledku hospodaření (106 milionů Kč) dosahovala Nemocnice ČB v roce 2014, kdy byly nejnižší mzdové náklady a zdravotní pojišťovny v rámci úhradové vyhlášky povolily zatím nejvyšší částky. Přestože výsledek hospodaření za rok 2015 dosahuje o 30 % nižších hodnot, s ohledem na růst mzdových nákladů, snížení úhrad od zdravotních pojišťoven a další velké stavební investice v roce 2015, lze ohodnotit minulý rok pozitivně.

Graf č. 9: Výsledek hospodaření za účetní období



Zdroj: Autor, na základě [16], vlastní zpracování

4.3.3. Analýza Cash Flow

Při analýze finančních toků bude výchozí tabulka P3 z Přílohy 3.

Po základním porovnání stavu peněžních prostředků na začátku a na konci účetního období je zřejmé, že tokové maximum nastalo v roce 2013, kdy Nemocnice ČB byla schopná získat co nejvíce peněz v rámci provozní činnosti. Počáteční stav peněžních toků byl značně průměrný, nicméně změna stavu pohledávek a závazků byl nadprůměrně pozitivní pro peněžní výsledky nemocnice. Naopak rok 2014 je z pohledu finančních toků z provozní činnosti dokonce ztrátové a většina ukazatelů dosahuje záporných hodnot, což lze přisoudit 3 vlivům:

- Vysoké investiční výdaje Nemocnice ČB do nových oddělení v letech 2014 hrazené téměř výhradně ze svých zdrojů,
- Velké množství nesplatných pohledávek z roku 2014, velkou položku tvoří nadmíru velké úhrady od zdravotních pojišťoven,
- Velké množství krátkodobých závazků z obchodních vztahů.

Přestože z hlediska analýzy cash flow a finančních toků vychází roky 2014 a 2015 negativně, nelze si nevšimnout, že rentabilita celkových aktiv, rentabilita kapitálu a rentabilita tržeb se právě v těchto letech dostává do velmi slibných čísel, která jsou dokonce vyšší než před propadem v roce 2012.

Při analýze poměrových ukazatelů cash flow se vychází z cash flow z provozní činnosti. Finanční efektivita nasazeného kapitálu hodnotí, jak byly využity vložené prostředky s ohledem na obrat a vložený kapitál, nejlépe tak vychází rok 2013 s 13,5 %. Stejně tak obratová rentabilita, která zohledňuje pouze obrat a vlastní kapitál vypouští, vychází nejlépe pro rok 2013. Je evidentní, že z pohledu finančních toků je nejlépe hodnocen rok 2013 a nejhůře rok 2014 pro již jmenované investice a s tím související úbytek financí a dlouhé čekací lhůty na zaplacení pohledávek, při pohledu na rok 2015 je však patrné zlepšení a obrat ke kladným číslům díky proplaceným výkonům a pohledávkám z roku 2014. Pokračující investice v areálu nemocnice v roce 2015, kdy se nemocnice snaží využívat spíše vlastní zdroje, jsou patrné také z finančního využití vlastního kapitálu, který vykazuje hodnotu téměř 13 % za rok,

Tabulka. č. 8: Poměrové ukazatele analýzy Cash Flow (v %)

Poměrové ukazatele analýzy Cash Flow	2011	2012	2013	2014	2015
Obratová rentabilita	336,03	464,18	1191,43	-28,05	401,61
Finanční efektivita nasazeného kapitálu	10,29	3,74	13,46	-1,12	10,35
Stupeň oddlužení	51	21	53	-6	54
Finanční využití vlastního kapitálu	13,11	4,62	18,09	-1,34	12,80
Úvěrová způsobilost CF (v celých číslech)	1,97	4,84	1,89	-17,92	1,84
CF/tržby	8,43	3,00	11,80	-0,85	8,32

Zdroj: Autor, na základě [16], vlastní zpracování

4.3.4. Analýza poměrových ukazatelů

Ukazatele rentability

Téměř všechny ukazatele rentability vykazují propad v letech 2012 a 2013 z důvodu nízkého výsledku hospodaření a postupné narovnání v letech 2014 a 2015. V roce 2012 jsou hodnoty průměrně o 0,5 % horší z důvodu velmi nízkého výsledku hospodaření pramenící z vysoké spotřeby materiálu a energií a nepříliš vysokých tržeb. V roce 2012 nemocnice hospodařila s relativně s nízkým podílem cizích zdrojů (pouze 18 %), což se projevuje zejména v ukazatelích rentability zohledňující vlastní kapitál ve jmenovateli výpočtu (ROCE a ROE). Pozitivní je od roku 2013 rostoucí rentabilita celkových aktiv, která vypovídá o lepším meziročním vývoji zisku, protože celková aktiva se příliš neměnila. Jako jediný zde hodnocený ukazatel se ROA vyvíjí od roku 2012 stabilně a v roce 2015 se jeho hodnota nesnížila, přestože růst zpomalil. Hodnoty ukazatelů v roce 2014 jasně ukazují vysoký zisk v daném roce, lze tvrdit, že rentabilita tržeb 3,03 % je velmi slibný výsledek, zejména s ohledem na nadstandardní úhrady zdravotních pojišťoven v roce 2014.

Tabulka č. 9: Ukazatele rentability (v %)

Ukazatele rentability	2011	2012	2013	2014	2015
ROA - Rentabilita celk. aktiv	3,95	0,43	1,85	2,86	2,88
ROCE - Rentabilita kapitálu	3,81	1,00	1,47	4,66	3,11
ROE - Rentabilita vl. kapitálu	3,90	1,00	1,52	4,77	3,19
ROS - Rentabilita tržeb	2,51	0,65	0,99	3,03	2,07
1-ROS - Ukazatel nákladovosti (nákladovost tržeb)	97,49	99,35	99,01	96,97	97,93

Zdroj: Autor, na základě [16], vlastní zpracování

Ukazatele aktivity

Jak již bylo zmíněno, Ukazatel vázanosti celkových aktiv resp. stálých aktiv se zdá být stabilní kolem hodnoty 0,8, resp. 0,55. Vychýlení v letech 2013 a 2014 kopíruje výši tržeb nemocnice a vyšší podíl stálých aktiv. Obrat aktiv v průběhu sledovaného období rostl, v roce 2013 resp. 2014 pak opět kopíruje relativně nižší resp. vyšší tržby, i zde lze ale hovořit o stabilním a rostoucím vývoji. Doba obratu aktiv kopírovala vývoj obratu aktiv. Obrat zásob se pohybuje v návaznosti na zásobování nemocnice zdravotnickým materiálem a léčivy. Jak je vidět, tendence obratu zásob nyla po celou dobu klesající, což souvisí zejména s rostoucími zásobami, zejména pak v posledních dvou letech. Zásoby se přitom v jednotlivých letech zvyšovaly, avšak rychleji než celkové tržby. Díky holdingu Jihočeské nemocnice, a.s. jsou podmínky s dodavateli lepší a je nastaven vyšší stupeň spolupráce, nemocnice si tak dovolí zásoby objednávat méně často a ve velkém. To souvisí i s vyšší dobou obratu zásob, která poměrně narůstala v průběhu sledovaných let. Obrat pohledávek vykazuje celkem stabilní vývoj klesajícího charakteru, což prezentuje fakt, že pohledávky rostly v průběhu rychleji než tržby. Pohledávky byly tvořeny zejména úhradami od pojišťoven a dále přiznanými dotacemi na různé projekty nemocnice, které ještě nebyly v daném roce splatné, zejména pak ve výroční zprávě uvedené dotace na modernizaci onkologického centra a traumacentra

přesahující 200 mi. Kč. Pravděpodobnost, že některé položky nebyly ke konci roku ještě splatné, je vysoká. Doba obratu pohledávek však v jednotlivých letech narůstala, což může souviset s administrativním nastavením zdravotních pojišťoven a vyplácením dotací. Obrat krátkodobých závazků představuje poměr mezi tržbami a krátkodobými závazky, které rostly zejména v roce 2013 a 2015. Rok 2015 souvisí částečně s vyššími mzdovými náklady, a tedy vzniklými pohledávkami vůči zaměstnancům a vedení společnosti zejména v letech 2014 a 2015, jejichž růst pramení ve strategii nemocnice založené na kvalitní pracovní síle, navíc podpořené nedostatkem zdravotníků v ČR v posledních letech. Zbytek vlivu tvoří s největší pravděpodobností závazky dodavatelům v rámci výstavby a rekonstrukce areálu. Doba splatnosti krátkodobých závazků se udržuje relativně stabilní, zvýšení v roce 2013 má opodstatnění v nezaplacených fakturách dodavatelů v době splatnosti, z důvodu nekorektních nebo nedostatečně účetně doložených daňových dokladů.

Tablka č. 10: Ukazatele aktivity

Ukazatele aktivity	2011	2012	2013	2014	2015
Vázanost celkových aktiv	0,82	0,80	0,88	0,76	0,80
Relativní vázanost stálých aktiv	0,54	0,52	0,51	0,50	0,55
Obrat aktiv	1,22	1,25	1,14	1,32	1,24
Doba obratu aktiv	294,78	288,49	315,40	273,09	289,30
Obrat zásob	127,28	104,05	124,57	111,03	83,38
Doba obratu zásob	2,83	3,46	2,89	3,24	4,32
Obrat pohledávek	9,83	9,57	9,37	7,31	8,44
Doba Obratu pohledávek (inkasa)	36,64	37,61	38,42	49,22	42,67
Obrat krátkodobých závazků	9,31	10,50	6,34	10,89	9,05
Doba splatnosti krátkodobých závazků	38,69	34,28	56,76	33,06	39,78

Zdroj: Autor, na základě [16], vlastní zpracování

Ukazatele likvidity

Ukazatele likvidity hovoří o tom, jak je podnik schopný plnit své platební povinnosti vůči ostatním subjektům. Vzhledem k tomu, že cizí zdroje nemocnice tvoří převážně krátkodobé závazky, jsou ukazatele likvidity vhodnou součástí finanční analýzy. Stejně jako vykazují kolísavou tendenci všechny ukazatele, jejichž výpočty zahrnují závazky či tržby, tak i běžná likvidita se v jednotlivých letech vychyluje. Roky 2013 a 2015 dosahovaly z důvodu vysokých závazků hodnoty pod 2,5 a dosahují tak průměrné strategie řízení běžné likvidity. V ostatních letech tuto hodnotu převyšovaly, což značí konzervativní strategii. Jelikož zásoby tvoří relativně malou část oběžných aktiv nemocnice, pohotová likvidita bude zaměřena zejména na likvidnost více zastoupených aktiv, jako jsou pohledávky a krátkodobý finanční majetek. Jelikož je však jejich podíl na aktivech relativně stabilní, vývoj pohotové likvidity v podstatě kopíruje likviditu běžnou, její hodnoty jsou samozřejmě nepatrně nižší a celkově lze strategii označit spíše za průměrnou. V roce 2014 pohotová likvidita dosahovala hodnot vyšších než 3, protože byla aktiva nemocnice nižší. Peněžitá likvidita se soustředí pouze na finanční prostředky, které jsou nejvíce likvidní složkou aktiv. I tento ukazatel značně kolísá

v jednotlivých letech na základě pohybu celkových aktiv, nejčastěji se však pohybuje kolem hodnoty 1,5, pokles v roce 2015 na 1,08 lze vysvětlit novou vlnou rekonstrukce a výstavby horního areálu nemocnice, který je pokryt v prvé řadě vlastním kapitálem. Sedláček ([7], str. 152) považuje za ideální nejnižší hodnotu peněžité neboli okamžité likvidity číslo 0, 2. Tuto ideální hodnotu nemocnice ČB, a.s. převyšuje více jak 8x. Jelikož peněžní prostředky nemůže investovat jinak než do svého majetku, finanční prostředky se i přes existující rezervy a pravidelné nákupy zdravotnických přístrojů akumulují. Je potřeba však zohlednit fakt, že nemocnice se v případě nesolventnosti a nelikvidnosti nezodpovídá jen svým věřitelům a sama sobě, ale především pacientům. Míra její zodpovědnosti je tak o poznání vyšší a je jistě rozumné volit konzervativní strategii a mít peněžní zásobu dostatečně vysokou, aby i několikanásobně dokázala pokrýt nečekané výdaje.

Tabulka č. 11: Ukazatele platební schopnosti (likvidity)

Ukazatele platební schopnosti (likvidity)	2011	2012	2013	2014	2015
Běžná likvidita (III. stupeň) (OAKT / KZ)	2,49	2,94	2,33	3,12	2,26
Pohotová likvidita (II. Stupeň) ((OA-Zásoby) / KZ)	2,42	2,84	2,27	3,02	2,15
Peněžitá likvidita (I. Stupeň) (FM / KZ)	1,47	1,74	1,60	1,53	1,08

Zdroj: Autor, na základě [16], vlastní zpracování

Ukazatele zadluženosti

Ukazatel Debt ratio vyjadřuje poměr cizího kapitálu a celkových aktiv. V pozorovaném období byl nárůst aktiv společnosti znatelnější nežli nárůst cizího kapitálu, přesto můžeme sledovat kolísání tohoto ukazatele (zvaného také ukazatel věřitelského rizika). Nadprůměrně vysoká hodnota v roce 2013 byla způsobena vysokými krátkodobými závazky k zaměstnancům a závazky z obchodních vztahů. Pozitivní je vývoj dlouhodobé zadluženosti, která v průběhu sledovaného období stále klesá, nutno ovšem přiznat, že nemocnice neregistruje žádné dlouhodobé bankovní půjčky a dlouhodobé závazky. V případě běžné zadluženosti se jedná o kopírování hodnot Debt Ratio, jelikož krátkodobé závazky zastupují průměrně stejný poměr cizích zdrojů, opět tedy klesající trend. Hodnota Equity ratio neboli kvóta vlastního kapitálu je protipólem k ukazateli Debt ratio, jelikož zkoumá poměr vlastního kapitálu vůči celkovým aktivům. I u tohoto ukazatele tedy dochází ke kolísání v závislosti na poměru. V letech 2014 a 2015 se navrací k hodnotě 80 %, což v podstatě kopíruje vývoj vlastního kapitálu z vertikální analýzy rozvahy. Koeficient zadluženosti vyjadřuje nakolik je cizí kapitál schopný pokrýt vlastní kapitál, v tomto případě tvoří cizí kapitál 22 %až 34 % vlastního kapitálu. Úrokové krytí vyjadřuje, nakolik je zisk schopný pokrýt úroky a kolikrát se může jeho hodnota snížit, aby byla výše úroků ještě pro podnik únosná. Nemocnice ovšem nemá téměř žádné bankovní úvěry a dlouhodobé závazky, které by vytvářely úroky. Hodnota úrokového krytí rostla každým rokem až do roku 2014 na 2304, což znamená, že by zisk nemocnice mohl klesnout 2303 x a stále by ještě mohl pokrýt úroky. Tato interpretace je samozřejmě nesprávná vzhledem k absenci dlouhodobých závazků. Ukazatel úrokového krytí tedy pro subjekt nemocnice není dostatečně vhodným. Jak se snižovala hodnota úroků, v roce 2015 klesla jejich hodnota na nulu a hodnotu úrokového krytí tedy nelze definovat.

Tabulka. č. 12: Ukazatele zadluženosti (v %)

Ukazatele zadluženosti	2011	2012	2013	2014	2015
Ukazatel věřitelského rizika (Debt Ratio)	20,29	18,08	25,50	20,07	19,06
Dlouhodobá zadluženost	4,62	3,37	3,63	2,09	2,04
Běžná zadluženost	13,12	11,88	18,00	12,11	13,75
Kvóta Vlastního kapitálu (Equity Ratio)	78,52	80,92	74,43	83,63	80,87
Koeficient zadluženosti (Debt to Equity Ratio)	25,84	22,35	34,27	24,00	23,57
Úrokové krytí (v celých číslech)	58,21	12,44	126,65	2303,79	0,00

Zdroj: Autor, na základě [16], vlastní zpracování

Ukazatele produktivity

Nemocnici tvoří především lidé v ní, a pokud jsou schopni zvládat svou práci ve stejném objemu a při stejném výkonu, za stejné finanční ocenění také v menším počtu, pak lze jejich práci hodnotit pozitivně. Jejich výkon lze hodnotit také skrz ukazatele produktivity, které jsou vhodnou součástí finanční analýzy. Osobní náklady k přidané hodnotě vypovídají, že na 1 Kč přidané hodnoty připadne přibližně 80 až 90 haléřů osobních nákladů. Přestože toto číslo není čistě fixní po celé sledované období, odchylky jsou jen nepatrné a 90 h na 1 Kč přidané hodnoty lze považovat za dobrý výsledek, pokud zohledníme fakt, že nemocnice pokládá své zaměstnance za nejdůležitější složku nemocnice. Produktivita práce z přidané hodnoty vyjadřuje, kolik je jeden zaměstnanec schopen vytvořit korun přidané hodnoty. Tento ukazatel vykazuje rostoucí trend a propad o 8 Kč v roce 2015 lze považovat za zanedbatelný. Lze tvrdit, že počet zaměstnanců pozitivně ovlivňuje přidanou hodnotu a jejich potřeba není v tomto případě přeceněná. Podobným ukazatelem je produktivita práce z tržeb, která popisuje, kolik korun tržeb je může jeden zaměstnanec vygenerovat. Také zde lze pozorovat pouze rostoucí čísla od 1289 Kč tržeb na zaměstnance v roce 2011 po 1433 Kč v roce 2015.

Tabulka č. 13: Ukazatele produktivity práce.

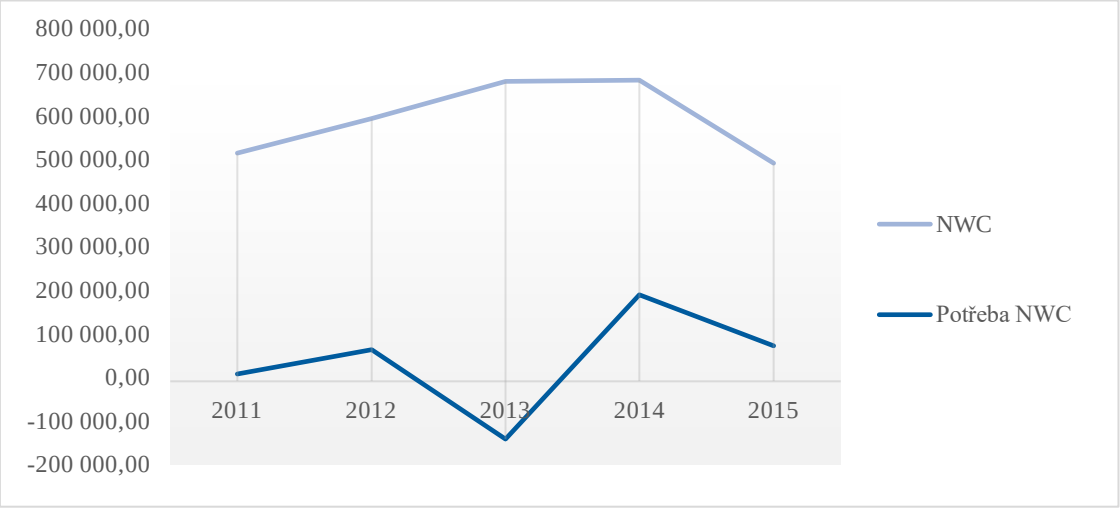
Ukazatele produktivity práce	2011	2012	2013	2014	2015
Osobní náklady k přidané hodnotě	0,86	0,91	0,88	0,84	0,90
Produktivita práce z přidané hodnoty	620,58	628,95	650,80	738,64	731,71
Produktivita práce z tržeb	1289,40	1302,81	1317,68	1422,74	1433,24

Zdroj: Autor, na základě [16], vlastní zpracování

Analýza čistého pracovního kapitálu

Z ukazatelů uvedených v předchozích kapitolách vychází výpočet čistého pracovního kapitálu (NWC) a jeho doporučené hodnoty označené jako potřeba čistého pracovního kapitálu. Dle grafu níže a přiložené tabulky výpočtů (Příloha 4) lze sledovat vývoj obou ukazatelů v průběhu 5ti let. Potřeba Čistého pracovního kapitálu se odvíjí od doby obratu zásob, splatnosti pohledávek a závazků a obratové rychlosti peněz, ta byla v roce 2013 záporná, což vedlo k propadu potřebě čistého pracovního kapitálu. Pokles čistého pracovního kapitálu v roce 2015 byl způsoben poklesem oběžných aktiv. Po celé období však byla hodnota čistého pracovního kapitálu vysoko nad jeho aktuální potřebou.

Graf č. 10: Čistý pracovní kapitál a potřeba čistého pracovního kapitálu



Zdroj: Autor, na základě [16], vlastní zpracování

Analýza nefinančních ukazatelů s dopadem na finanční ukazatele výkonnosti

Důležitou součásti hodnocení neziskového subjektu jsou nefinanční ukazatele, které mají vypovídací schopnost spíš o konkrétní činnosti subjektu. Jak lze sledovat, nemocnice se snaží snižovat počet svých lůžek, ta klesla v posledních 5 letech o 48 ks, což souvisí také s rekonstrukcí areálu, výstavbou a přestavbou jednotlivých oddělení. Zároveň však navyšuje počet svých zaměstnanců (nárůst o 253 osob za posledních 5 let) a lékařů (nárůst o 60 osob za posledních 5 let), což odpovídá téměř každoročnímu růstu hospitalizovaných pacientů, i když s drobnými propady v letech 2013 a 2014. Průměrná ošetřovací doba pacientů se v jednotlivých letech prodloužila až na 10, 25 dne. Toto je oblast, kde by Nemocncie ČB, a.s. ráda zlepšila své výsledky a průměrnou ošetřovací dobu zkrátila. Průměrné náklady na ošetřovací den se však během posledních let podařilo níži až na 6380 Kč na den, kde hovoříme o poklesu až o 2 % za posledních 5 let. Z části může být důvodem právě rekonstrukce jednotlivých oddělení v rámci hledání mrtvých prostor, díky které došlo k úspoře energií, zčásti rostoucí počet ošetřovacích dnů. Průměrné náklady na 1 hospitalizovaného v jednotlivých letech rostly, stejně tak průměrné náklady na 1 lůžko. To vysvětluje rostoucí náklady spojené s rekonstrukcí a rostoucí kvalita lékařské péče, resp. klesající počet lůžek. Z hlediska ziskovosti nelze hodnotit tyto ukazatele jako negativní, jelikož výnosy na 1 hospitalizovaného a výnosy na 1 lůžko během sledovaného období také rostly přibližně stejnou rychlostí a zvýšily se

o stejné procento jako náklady. Lze sledovat, že celkové osobní náklady v jednotlivých letech rostly, stejně tak jako počet zaměstnanců, hodnota průměrných osobních nákladů na 1 zaměstnance tedy spíše v jednotlivých letech kolísala, celkově však narostla, v roce 2014 dokonce přesáhla hodnotu 600 000 Kč za rok. Nutno podotknout, že osobní náklady nezahrnují pouze mzdy, ale také platby sociálního a zdravotního pojištění, aj. Stejně tak rostly také osobní náklady na jednoho lékaře, které vykazují rostoucí tendenci zejména v letech 2014 a 2015, což nepochybně souvisí nejen se snahou své kvalitní lékaře odměnit, ale také s vyhrocenou situací mezd ve zdravotnictví a narůstajícím odchodem mladých lékařů do zahraničí v posledních letech. Díky klesajícímu počtu lůžek v posledních letech docházelo ke každoročnímu poklesu hospitalizovaných pacientů na 1 lékaře, resp. na 1 zaměstnance a stejně tak k poklesu počtu lůžek na 1 lékaře. Tento fakt umožňuje lékaři věnovat kvalitní lékařskou péči menšímu množství pacientů, nicméně jeho práce by tak měla být o to kvalitnější. V roce 2015 obsluhoval 1 lékař průměrně necelá 3 lůžka z kapacity lůžek a celkem 108 hospitalizovaných pacientů. Hospitalizovaný počet pacientů připadající na 1 lůžko v hodnocených letech rostl, což souvisí přímo s rostoucím počtem hospitalizovaných pacientů a klesajícím počtem lůžek. V roce 2015 připadlo na 1 lůžko 37 hospitalizovaných pacientů. Nelze hodnotit tento ukazatel pozitivně nebo negativně jen na základě čísel, protože čísla vycházejí ze souhrnných čísel za celý rok a nikoli den, ukazatel tedy netvrdí, že není dostatek lůžek. Navýšení počtu lůžek k dispozici pro hospitalizované pacienty však lze stále vylepšovat zkracující se průměrnou ošetřovací dobou a dobou hospitalizace.

Tabulka č. 14: Nefinanční ukazatele s dopadem na finanční ukazatele výkonnosti

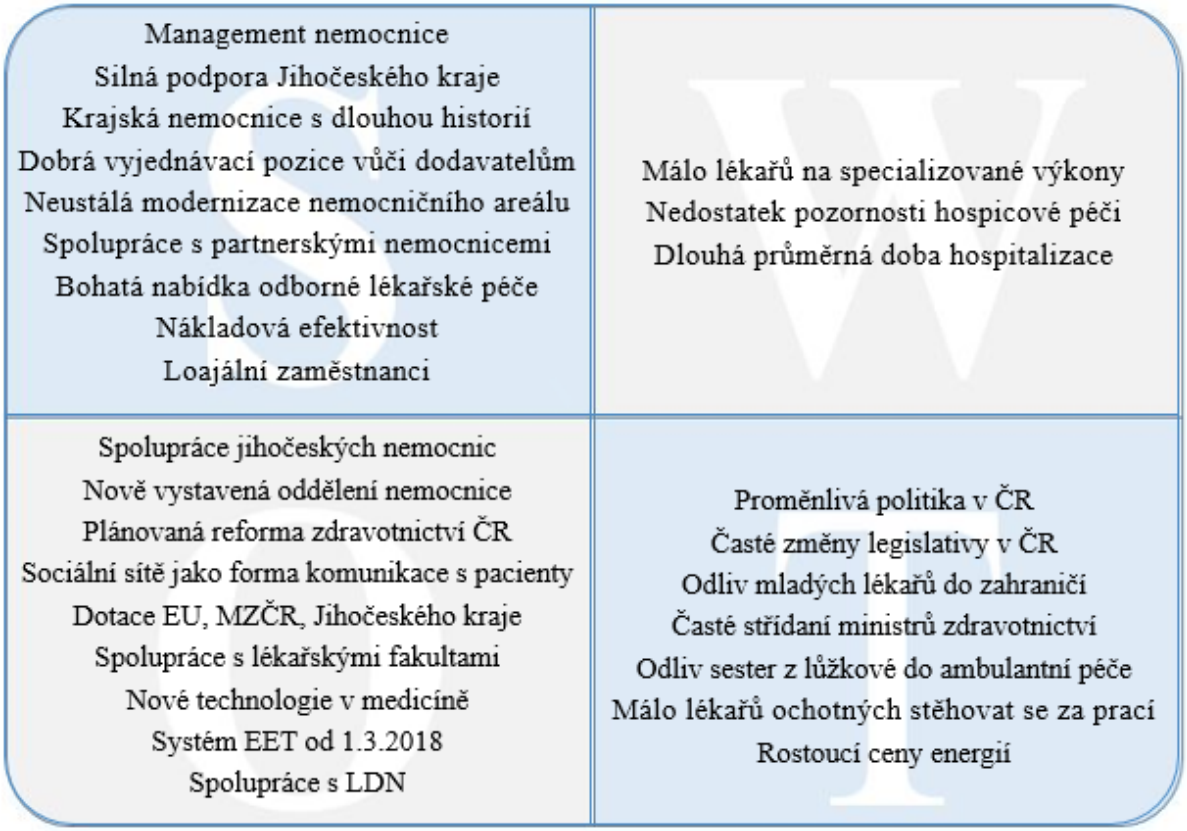
Nefinanční ukazatele s dopadem na finanční ukazatele výkonnosti	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Pracovníci celkem	2 461,00	2 510,00	2 490,00	2 530,00	2 714,00
Z toho lékaři a zubní lékaři	441,00	457,00	453,00	476,00	500,00
Počet lůžek celkem	1 500,00	1 500,00	1 452,00	1 452,00	1 452,00
Počet hospitalizovaných celkem	52 328,00	54 035,00	52 792,00	53 498,00	54 230,00
Počet operovaných celkem	27 223,00	26 916,00	26 218,00	26 949,00	26 706,00
Prům. ošetřovací doba	6,20	6,29	10,52	11,20	10,25
Prům. náklady na ošetřovací den v tis.	8,22	9,72	5,98	5,84	6,38
Prům. náklady na 1 hospitalizovaného v tis.	61,76	61,18	62,90	65,38	65,44
Prům. náklady na 1 lůžko v tis.	2 154,50	2 203,75	2 286,90	2 408,71	2 443,95
Prům. osobní náklady na 1 pracovníka v tis.	539,40	562,53	565,05	604,87	595,29
Prům. osobní náklady na 1 lékaře v tis.	3 010,12	3 089,62	3 105,92	3 214,95	3 231,25
Prům. výnosy na hospitalizovaného v tis.	63,29	61,56	63,51	67,36	66,78
Prům. výnosy na lůžko v tis.	2 208,00	2 217,55	2 309,01	2 481,74	2 494,27
Hospitalizovaní na 1 lékaře	118,66	118,24	116,54	112,39	108,46
Lůžka na 1 lékaře	3,40	3,28	3,21	3,05	2,90
Hospitalizovaní na 1 lůžko	34,89	36,02	36,36	36,84	37,35

Zdroj: Autor, na základě [16], vlastní zpracování

4.4.SWOT Analýza

Analýza silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb subjektu slouží ke shrnutí základních informací ze strategické analýzy. Cílem analýzy SWOT je identifikovat a představit její složky. Analýza je základem pro formulaci strategie.

Obrázek č. 6 SWOT analýza



Zdroj: Autor

1.1.1. Silné stránky (Strengths)

Jak už vyplývá ze strategické analýzy, Nemocnice ČB, a.s. má velkou řadu předností, které z ní činí významné zdravotnické zařízení. Její sílu lze spatřovat především ve stabilním vedení, které má zásadní vliv na její výsledky. Zároveň hovoříme o velké krajské nemocnici s dlouhou historií, která je vyhledávaná pacienty nejen z Jihočeského kraje a která má silnou oporu ve vedení Jihočeského kraje. Nemocnice však i přesto dělá vše pro to, aby byla dostatečně konkurenceschopná vůči okolním subjektům a odpovídala standardu zdravotnického zařízení třetího tisíciletí. Nemocnice ČB, a.s. se snaží o stálou modernizaci svých prostor a zařízení, hledá úsporu v nákladech v kritických místech provozu, což ji činí vysoce nákladově efektivní, a snaží se nabízet co nejlepší komplexní zdravotnickou péči svým pacientům. Nejdůležitějšími a nejcennějšími zdroji jsou pro nemocnici ČB, a.s. lidské zdroje, její silnou stránkou jsou proto loajální zaměstnanci, kteří věří v hodnoty nemocnice a společně usilují o její dobré výsledky.

1.1.2. Slabé stránky (Weaknesses)

Na základě nefinančních ukazatelů vyšlo najevo, že průměrná ošetřovací doba neboli průměrná doba hospitalizace je velmi dlouhá a v průběhu let se nadále prodlužuje. Tento nepříznivý výsledek byl potvrzen i v rámci externího auditu, který pro nemocnic v roce 2016 vypracovala nezávislá auditorská firma [osobní rozhovor Břetislav Shon]. Další problém, kterým Nemocnice ČB, a.s. dlouhodobě čelí na některých odděleních, je nedostatek lékařů specializovaných na určité výkony. Tento problém je v některých případech celorepublikový, jelikož neexistuje dostatek zájemců o konkrétní chybějící specializace. Vzhledem k demografickým trendům a nedostatku kvalitních hospiců v České republice by se Nemocnice ČB, a.s. mohla více zaměřit na spolupráci s těmito hospici nebo zřídit nemocniční hospic. Takový provoz je ovšem velice nákladný a problematický, nejen proto, že neexistuje legislativa, která by problematiku hospiců dostatečně pokryla.

1.1.3. Příležitosti (Opportunities)

Nemocnice ČB, a.s. má mnoho možností, jak svou činnost podpořit. Příležitostí a zároveň silnou stránkou je nepochybně spolupráce jihočeských krajských nemocnic v rámci holdingu Jihočeské nemocnice, a.s., která funguje velice dobře v oblasti centrálního nákupu a vykazování odvedených zdravotních výkonů zdravotním pojišťovnám. Je jen na vedení krajských nemocnic v jakém duchu se další spolupráce ponese, nicméně určitě naleznou společnou řeč pro další oblasti, které mohou vést minimálně k nižším nákladům a nižší administrativní náročnosti všech zúčastněných subjektů. Zároveň může být tento holding vynikajícím příkladem pro nemocnice z jiných krajů a návodem na vhodnou spolupráci. Otázkou zůstává, zda plánovaná elektronická evidence tržeb plánovaná od března roku 2018 bude příležitostí (v případě větší transparentnosti a administrativní úlevy) nebo hrozbou (v případě opačném). Nemocnice díky své masivní výstavbě nových oddělení a rekonstrukcí oddělení stávajících, může právě na těchto nových moderních prostorách stavět svou image krásné, příjemné a výkonné nemocnice. Svou image může šířit i nadále pomocí sociálních sítí, které již nyní fungují jako kanál rychlých informací od nemocnice k pacientovi a upevňuje povědomí o nemocnici mezi obyvateli celé České republiky. Nové výzvy může přinést plánovaná reforma českého zdravotnictví, která se diskutuje již léta, ale stále nebyla naplněna. Její obsah bude však stát na politických hlavách, které právě budou u moci. V rámci získávání nových pracovníků z řad lékařů a sester se jeví jako skvělou příležitostí spolupráce s lékařskými fakultami. Těm nemocnice již nyní nabízí placenou praxi pro studenty medicíny. Jistě jsou i zde možnost ještě efektivnější spolupráce. Další příležitosti lze spatřit v nabízených možnostech dotace, které již nyní nemocnice využívá. Pro její rozvoj je důležité sledovat nové technologie ve zdravotnictví, které jí mohou pomoci v jejím dalším rozvoji.

1.1.4. Hrozby (Threats)

Stále přetrvávající hrozbou je pro zdravotnické subjekty politická situace v České republice na úrovni jednotlivých krajů, která je značně nestálá. S tím souvisí také častá změna legislativy a střídání ministrů zdravotnictví, které značně komplikují administrativní náročnost provozu nemocnice a často zvyšují náklady. S tím souvisí například plánovaný registr smluv, díky kterému by mělo být nakupování nemocnic transparentnější. To ale kategoricky odmítá nový ministr zdravotnictví. Jak již bylo zmíněno, české zdravotnictví se potýká s problémem nedostatku lékařů a zdravotnického personálu. Zatímco mladí lékaři chtějí využít nabídky pracovních příležitostí v zahraničí, zdravotní sestry přechází od náročné lůžkové péče do péče ambulantní. S tímto problémem se musí vypořádat i jihočeské nemocnice. Obecně jsou zdravotnická zařízení v jednotlivých krajích znevýhodněna vůči Hlavnímu městu Praze, které je z pracovního hlediska pro mladé lékaře atraktivnější, obzvlášť pro mladé lékaře, kteří dokončí studia na lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze a plánují ve městě setrvat. Na druhou stranu právě velký počet mladých lékařů v Praze je důvodem, proč se tito absolventi často nedostanou tak často k výkonům a následným atestacím. Neochota mladých lékařů cestovat za lepší pracovní nabídkou je tedy další hrozbou, která může způsobit, že nemocnice nebude mít dostatek mladých a výkonných lékařů. Nelze opomenout také zvyšující se ceny energií, které mohou negativně ovlivnit celkové náklady nemocnice v budoucnu.

1.1.5. Strategická doporučení

Na základě analýzy SWOT je v určení strategie rozhodující, aby se Nemocnice ČB zaměřila na udržování svých silných stránek, snažila se posilnit své slabé stránky jako na možnost zlepšení, využila nabízených příležitostí a snažila se předcházet hrozbám.

Ze silných stránek by se měla Nemocnice ČB nadále věnovat spolupráci s ostatními nemocnicemi a společným činnostem v rámci holdingu Jihočeské nemocnice, a. s., posilovat postavení celého holdingu v rámci jeho nákupní činnosti, ale i společné vyjednávací schopnosti nejen vůči zdravotním pojišťovnám ale například také ministerstvu zdravotnictví České republiky a dalším subjektům, kteří tolik ovlivňují jejich status. Jejím cílem by mělo být stanovit jasné dominantní postavení ve skupině nemocnic, lépe rozdělit jednotlivé funkce ostatních krajských nemocnic v rámci holdingu, rozvíjet jednotný informační systém nejen administrativních činností ale také logistických činností a dále činností, které učiní vstřícnější krok k pacientům. Za úvahu stojí například centrální objednávkový systém, který by mohl pacientům umožnit nabídku vyšetření na jiném specializovaném pracovišti v bližším termínu. Plánem přesunout zastaralý dolní areál nemocnice do moderního horního areálu spustila Nemocnice ČB téměř nekončící proces výstavby, oprav a rekonstrukcí, který s sebou přináší modernizaci celého objektu. V tomto procesu je potřeba neustávat, dokud nebude forma horního areálu sjednocena a nebude pokrývat všechny oblasti. I nadále však bude potřeba nacházet nákladovou efektivnost v provozu nemocnice, což je unikátní předností Nemocnice ČB mezi ostatními zdravotnickými subjekty.

S ohledem na analyzované slabé stránky by se Nemocnice ČB mohla zasadit o větší propagaci nemocnice na lékařských fakultách, přilákat tak na praxe více studentů z kraje, či na letní stáže studenty z jiných krajů. To by mohlo pomoci k většímu povědomí

o možnostech zaměstnání v Nemocnici ČB a nalákat studenty na specializované obory, které nyní postrádají kvalitní lékaře. Rostoucí průměrná ošetřovací doba se dá hodnotit jako negativní tendencí a v rámci nákladové efektivity by bylo vhodné lépe nastavit rozvržení jednotlivých zdravotnických výkonů tak, aby se tato doba postupně snižovala. U déle nemocných pacientů, kteří vyžadují intenzivní péči, je vhodné spolupracovat se zdravotnickými zařízeními typu LDN (například v rámci holdingu Jihočeské nemocnice, a.s. s Nemocnicí Dačice, a.s.), což lze označit spíše jako příležitost. Vhodné je také zamyšlení se nad řešením hospiců v Jihočeském kraji, jejichž otázka začíná být stále víc aktuální. Hospic jako přímé napojení na nemocnici by mohlo být vhodné řešení v posledních měsících tolik kontroverzního tématu neadekvátních podmínek v soukromých hospicích.

Oblasti označovaných jako hrozby se bohužel nedá předcházet, nicméně je třeba mít tyto hrozby na paměti a zohledňovat je při důležitých rozhodnutích o budoucnosti nemocnice.

Příležitostí k dalšímu rozvoji nemocnice je mnoho, v prvé řadě by Nemocnice ČB i nadále měla využívat výhod pramenící ze spolupráce s nemocnicemi Jižních Čech a výhod nabízených evropských dotací, regionálních dotací a dotací ministerstva zdravotnictví. Díky stále novým technologiím v oblasti zdravotnictví je zajištěna neustálá potřeba nových modernějších přístrojů. Aby byla nemocnice opravdu špičkovým zdravotnickým zařízením držící krok s moderním západem, je třeba nebát se investic do svého rozvoje a nebát se říct si o finanční dotaci, existuje-li tato možnost. Další nabízené možnosti moderní doby jsou sociální sítě, jejichž potenciálu by nemocnice měla naplno využívat a snažit se tak oslovit všechny potenciální pacienty. Pomocí sociálních sítí lze rychle komunikovat s pacienty, navíc považíme-li, že mladí lidé sociální sítě navštěvují raději než jiné internetové stránky, budou tak mít důvod sledovat i dění v Nemocnici ČB. Poněkud sporná je příležitost v elektronické evidenci tržeb, která může být pro nemocnici prospěšná či nikoliv, v závislosti na nastaveních, která budou známá za 2 roky. Stále je ve hře varianta, že neziskové sektor budou z EET naprosto vyloučeny a jakékoliv s ní spojené činnosti se nemocnic nedotknou.

Závěr

Tato diplomová práce se zabývá strategií výkonnosti Nemocnice České Budějovice, a. s. Základní informace sloužící k analýze byly použity z výročních zpráv společnosti, dat zveřejněných českým statistickým úřadem a z osobního rozhovoru s generálním ředitelem nemocnice. Práce je rozdělena do dvou části, teoretické a praktické části. První část se věnuje teoretickým poznatkům z oblasti strategické analýzy, finanční analýzy a vysvětluji známou metodologii. V druhé části jsou teoretické metody aplikované na konkrétním subjektu a výsledky jednotlivých metod rozebrány a hodnoceny.

Nemocnice České Budějovice, a. s. je neziskovým subjektem založeným v právní formě, která je obvykle použita pro tržní subjekty. Nemocnice je největší krajskou nemocnicí Jihočeského kraje s dlouholetou tradicí a jako takovou je jedním z největších zaměstnavatelů v kraji. Jak účastník českého zdravotnictví je silně ovlivněna politickou a ekonomickou situací v České republice, českou legislativou a demografickým vývojem obyvatel ČR, z pohledu zdravotnictví jsou pak nejsilnějším faktorem nové technologie a metodiky ve zdravotnictví. S faktem stárnoucí populace ČR a ekonomickou situací ve zdravotnictví by měla nemocnice počítat a soustavně se věnovat těmto otázkám a strategii do budoucna.

Z hlediska organizace se jedná o vnitřně silný subjekt založený primárně na neziskových hodnotách jako spokojenost a úspěšná léčba pacienta, spokojení a loajální zaměstnanci, moderní prostředí nemocnice odpovídající standardům zdravotnického zařízení třetího tisíciletí a trvale udržitelné ekonomické výsledky organizace. Těch se snaží docílit kvalitním výběrem odborníků nejen z řad vedení nemocnice, ale i řadových zaměstnanců zdravotnického personálu, důrazem na lidský ohleduplný přístup k pacientům, neustálým rozvojem v oblasti zdravotnictví, modernizací nemocničních prostor, maximální nákladovou efektivností a využíváním možných dotace a příspěvků, které jsou nabízeny.

Vedení nemocnice si je dobře vědomo silných stránek nemocnice, které úspěšně využívá ve svém dalším působení, stejně tak jako příležitostí, které se nabízí a u kterých pečlivě zvažuje možnost jejich využití. Slabé stránky nemocnice jsou vedení povětšinou známy a řešením jednotlivých problémů se zabývá, nicméně je třeba hledat stále nové cesty, jak s nimi bojovat. Hrozby, kterým zdravotnická zařízení v České republice musí čelit, je celá řada a většina z nich může v budoucnu výrazně ovlivnit také situace v Jižních Čechách. Vzhledem k agilnímu prostředí v českém zdravotnictví a české politice je třeba být připraveni na možné scénáře, které mohou nastat a vývoj v jednotlivých oblastech i nadále sledovat.

Z hlediska finanční analýzy bylo zjištěno, že Nemocnice České Budějovice, a. s. je ekonomicky silným subjektem, který dosahuje skvělých hospodářských výsledků, přičemž horší výsledky v některých letech lze ospravedlnit velkými investicemi nemocnice do výstavby a rekonstrukce nemocničního areálu.

Konkurenti Nemocnice České Budějovice, a.s. jsou dáni geografickou polohou, velikostí a rozlohou spádové oblasti, avšak přestože má nemocnice v kraji několik přímých konkurentů, snaží se s nimi spíše spolupracovat v rámci holdingu Jihočeské nemocnice, a. s. za účelem lepších zdravotních a ekonomických výsledků všech zainteresovaných nemocnic.

Nemocnice České Budějovice, a. s. jako dominantní krajská nemocnice udává tempo a trend růstu jihočeského zdravotnictví a může být vzorem nejen v rámci svého kraje ale na celorepublikové úrovni.

Nemocnice Česko Budějovice, a. s. by se měla držet své stávající strategie a nadále zůstat jihočeským tahounem českého zdravotnictví. Nesmí však usnout na vavřínech, měla by pokračovat v rozvoji nemocnice, snažit se své slabé stránky přeměnit na silné a svou strategii orientovat adekvátně vůči aktuální situaci v jihočeském zdravotnictví.

Použitá literatura

[1] Dedouchová, M. (2001). *Strategie podniku. 1*. vyd. Praha: C. H. Beck.

[2] Kislingerová, E. a Hnilica J. (2008). *Finanční analýza: krok za krokem*. 2. vyd. Praha:Česko C.H. Beck, C.H. Beck pro praxi.

[3] Kislingerová, E. (2010). *Manažerské finance*. 3. vyd. Praha:Česko C. H. Beck, Beckova edice ekonomie.

[4] Marek, P. (2009). *Studijní průvodce financemi podniku*. 2. aktualiz. vyd. Praha, Česko: Ekopress.

[5] Porter, M. E. (1993). *Konkurenční výhoda*. Praha, Česko: Victoria Publishing.

[6] Růčková, P. (2008). *Finanční analýza: metody, ukazatele, využití v praxi*. 2. aktualiz. vyd. Praha, Česko: Grada, 120 s. Beckova edice ekonomie.

[7] Sedláček, J. (2011). *Finanční analýza podniku*. 2., aktualiz. vyd. Brno, Česko: Computer Press.

[8] Sedláčková, H, Buchta, K. (2006). *Strategická analýza*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha, Česko: C. H. Beck.

[9] Souček, Z. (2003) *Úspěšné zavádění strategického řízení firmy.* 1. vyd. Praha, Česko: Professional Publishing,.

[10] Thompson, A., Strickland A. J. (1987), *Strategy Formulation and Implementation, Tasks of the General Manager.* 5th Edition. USA: Business Publications Inc.

[11] Veber, J. a kol. (2011). *Management: Základy, moderní manažerské přístupy, výkonnost a prosperita.* 2. aktualizované vydání. Praha, Česko: Management Press.

[12] Zamazalová, M. a kol. (2010). *Marketing.* 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha, Česko: C.H. Beck.

Elektronické zdroje

[13] *PEST Analysis: Identifying "Big Picture" Opportunities and Threats*. [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: https://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_09.htm

[14] Johnson, G., Scholes, K. (1997) *Exploring Corporate Strategy,* [online]. London, Velká Británie: Prentice Hall Europe, [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.efbl.org/upload/2065783-strategijski-menadment-corporate-strategy-2013-10-25.pdf

[15] Nemocnice České Budějovice, a. s. (2016), *Naše nemocnice,* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.nemcb.cz/prakticke-informace/nase-nemocnice/

[16] Nemocnice České Budějovice, a. s., (2016), *Výroční zprávy*, [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.nemcb.cz/vyrocni-zpravy-2/

[17] Ministerstvo spravedlnosti České republiky [online]. (2016), [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-vypis?subjektId=isor%3a568223&typ=actual&klic=ef7czw

[18] Nemocnice České Budějovice, a. s., (2016), *Historie nemocnice* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.nemcb.cz/prakticke-informace/historie-nemocnice/

[19] Jihočeský kraj. (2016), *Cena vody.cz* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.cenavody.cz/kategorie/jihocesky-kraj

[20] ÚZIS ČR, (2004), ÚZIS ČR, (2005), *Síť zdravotnických zařízení*, s. 13 [online]. [cit. 2016-12] Dostupné z: http://www.uzis.cz/publikace/sit-zdravotnickych-zarizeni-2004

[21] Wikipedie.(2016) *Seznam ministrů zdravotnictví České republiky* [online] [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Seznam_ministr%C5%AF_zdravotnictv%C3%AD_%C4%8Cesk%C3%A9_republiky

[22] Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2016) *Nový ministr zdravotnictví Miloslav Ludvík představil své priority.* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, [cit. 2016-12-10]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/novy-ministr-zdravotnictvi-miloslav-ludvikpredstavil-sve-priority_13020_1.html

[23] Mediprofi.(2016) *Lékařů a sester loni přibylo, mezi kraji jsou ale rozdíly* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.mediprofi.cz/33/lekaru-a-sester-loni-pribylo-mezi-kraji-jsou-ale-rozdily-uniqueidgOkE4NvrWuOiMOsGA9M_GDMqAa_Fj7u_ayX0xicUK50/

[24] Vláda České republiky (2016) *Vláda B. Sobotky schválila státní rozpočet pro rok 2017 i valorizaci penzí.* [online]. Praha: Vláda České republiky, [cit. 2016-11-12]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/cz/media-centrum/aktualne/vlada-b--sobotky-schvalila-statni-rozpocet-pro-rok-2017-i-valorizaci-penzi--149073/

[25] Česká televize. (2016) *Krajské volby vyhrálo hnutí ANO, sociální demokraté ztratili vedení sedmi krajů* [online]. [cit. 2016-12-11].
Dostupné z: http://www.ceskatelevize.cz/ct24/volby/1932080-krajske-volby-vyhralo-hnuti-ano-socialni-demokrate-ztratili-vedeni-sedmi-kraju

[26] Ministerstvo financí České republiky. (2016) *Struktura a vývoj státního dluhu* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.mfcr.cz/cs/verejny-sektor/rizeni-statniho-dluhu/dluhova-statistika/struktura-a-vyvoj-statniho-dluhu

[27] Veřejný dluh (2016) [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.verejnydluh.cz/

[28] Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2016). *Výdaje na zdravotnictví 2010–2014* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.uzis.cz/rychle-informace/vydaje-na-zdravotnictvi-2010-2014

[29] Česká statistický úřad. (2016) *Výdaje na zdravotnictví 2010–2014* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/mira_inflace

[30] České noviny (2016) *Ceny pohonných hmot v ČR od minulého týdne znovu klesly*. [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, [cit. 2016-11-24]. Dostupné z: http://www.ceskenoviny.cz/zpravy/ceny-pohonnych-hmot-v-cr-od-minuleho-tydne-znovu-klesly/1419205

[31] Kurzy CZ. (2016) *Vývoj ceny benzínu, nafty* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.kurzy.cz/komodity/benzin-nafta-cena/

[32] Český statistický úřad. (2016) *Mzdy, náklady práce* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xc/mzdy-xc

[33] Český statistický úřad (2016). *Analýza - Změna věkového složení obyvatelstva a postupné stárnutí populace na jihu Čech* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xc/analyza_zmena_vekoveho_slozeni_obyvatelstva_a_postupne_starnuti_populace_na_jihu_cech

[34] *Český statistický úřad* [online]. (2016) [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/katalog-produktu

[35] Jihočeský kraj: *Charakteristika kraje* [online]. (2016) [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://invest.kraj-jihocesky.cz/cz/page/profil-jihoceskeho-kraje

[36] Ministerstvo zdravotnictví České republiky: *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. 2016 [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html

[37] D. Vavřina a J. Zimola (dotazovaný). (2015, 25. listopadu), Český rozhlas, rozhovor, Praha, 25.11. 2015. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/zpravy/politika/_zprava/nejlepsi-nemocnici-maji-ceske-budejovice-vyplyva-z-ankety--1557511

[38] Ministerstvo zdravotnictví ČR *Kalkulační vzorec pro výpočet bodové hodnoty výkonu v seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami*. Dostupné z:

http://www.mzcr.cz/dokumenty/kalkulacni-vzorec-pro-vypocet-bodove-hodnoty-vykonu-v-seznamu-zdravotnich-vykonu_11252_3.html

[39] Zdravotnický deník: *Dobrý rok 2014: Stát poslal do zdravotního pojištění nejvíc peněz v historii. Systém byl v plusu* [online]. 2016 [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/08/dobry-rok-2014-stat-poslal-do-zdravotniho-pojisteni-nejvic-penez-v-historii-system-byl-v-plusu/

[41] Business Center: *Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví* [online]. [cit. 2016-12-09]. Dostupné z: http://business.center.cz/business/pravo/zakony/ucto/cast3.aspx

Ostatní zdroje

[42] Shon, B., Osobní rozhovor, České Budějovice, 23. 09. 2016

Legislativní dokumenty

[43] Zákony pro lidi (2016). *Zákon č. 290/2002 Sb*. [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-290

[44] Zákony pro lidi (2016). *Zákon č. 123/2000 Sb*. [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2014-268

[45] Ministerstvo práce a sociálních věcí (2016). *Zákon č. 262/2006 Sb.* [online]. [cit. 2016-12-11].
Dostupné z: http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z262_2006_2

[46] Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2016). *Vyhláška č. 273/2015 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2016* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vyhlaska-c273/2015-sb-o-stanoveni-hodnot-boduvyse-uhrad-hrazenych-sluzeb-a_10912_2439_11.html

[47] Úřad pro ochranu hospodářské soutěže.(2016) *Veřejné zakázky* [online]. [cit. 2016-12-11]. Dostupné z: http://www.uohs.cz/cs/legislativa/

verejne-zakazky.html

Přílohy

Příloha 1

Tabulka č 15: Rozvaha

ROZVAHA (v tis. Kč)		2011	2012	2013	2014	2015
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto	Netto
	AKTIVA CELKEM	2 619 445	2 569 352	2 841 081	2 656 066	2 834 512
A.	Pohledávky za upsaný základní kapitál	0	0	0	0	0
B.	Dlouhodobý majetek	1 740 339	1 653 926	1 637 748	1 750 557	1 952 386
B.I.	Dlouhodobý nehmotný majetek	6 276	3 140	2 737	5 749	3 909
B.I.1.	Zřizovací výdaje	0	0	0	0	0
B.I.2.	Nehmotné výsledky výzkumu a vývoje	0	0	0	0	0
B.I.3.	Software	5 547	3 140	2 737	5 749	3 909
B.I.4.	Ocenitelná práva	0	0	0	0	0
B.I.5.	Goodwill	0	0	0	0	0
B.I.6.	jiný dlouhodobý nehmotný majetek	0	0	0	0	0
B.I.7.	Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	729	0	0	0	0
B.I.8.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý nehmotný majetek	0	0	0	0	0
B.II.	Dlouhodobý hmotný majetek	1 734 063	1 650 786	1 635 011	1 744 807	1 948 477
B.II.1.	Pozemky	52 901	52 901	52 901	52 901	52 412
B.II.2.	Stavby	1 436 111	1 400 190	1 382 536	1 339 374	1 529 441
B.II.3.	Samostatné movité věci a soubory movitých věcí	238 307	187 501	189 416	256 076	299 283
B.II.4.	Pěstitelské celky trvalých porostů	0	0	0	537	0
B.II.5.	Dospělá zvířata a jejich skupiny	0	0	0	0	0
B.II.6.	jiný dlouhodobý hmotný majetek	776	768	544	537	535
B.II.7.	Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	5 968	9 427	9 615	95 919	66 807
B.II.8.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý hmotný majetek	0	0	0	0	0
B.II.9.	Oceňovací rozdíl k nabytému majetku	0	0	0	0	0
B.III.	Dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0	0
B.III.1.	Podíly v ovládaných a řízených osobách	0	0	0	0	0
B.III.2.	Podíly v účetních jednotkách pod podstatným vlivem	0	0	0	0	0
B.III.3.	Ostatní dlouhodobé CP a podíly	0	0	0	0	0
B.III.4.	Půjčky a úvěry - ovládající a řídící osoba, podstatný vliv	0	0	0	0	0
B.III.5.	Jiný dlouhodbý finanční majetek	0	0	0	0	0
B.III.6.	Jiný dlouhodbý finanční majetek	0	0	0	0	0
B.III.7.	Pořizovaný dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0	0
C.	OBĚŽNÁ AKTIVA	857 378	898 303	1 188 903	1 002 425	880 183
C.I.	Zásoby	25 134	30 815	26 033	31 536	42 304
C.I.1.	Materiál	17 704	21 812	16 938	21 785	31 958
C.I.2.	Nedokončená výroba a polotovary	0	0	0	0	0
C.I.3.	Výrobky	0	0	0	0	0
C.I.4.	Mladá a ostatní zvířata jejich skupiny	0	0	0	0	0
C.I.5.	Zboží	7 430	9 003	9 095	9 751	10 346
C.I.6.	Poskytnuté zálohy na zásoby	0	0	0	0	0
C.II.	Dlouhodobé pohledávky	896	598	299	0	0
C.II.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	0	0	0	0	0
C.II.2.	Pohledávky - ovládající a řídící osoba	0	0	0	0	0
C.II.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0	0	0	0	0

C.II.4.	Pohledávky za společníky, členy družstva a za účastníky sdružení	0	0	0	0	0
C.II.5.	Dlouhodobé poskytnuté zálohy	0	0	0	0	0
C.II.6.	Dohadné účty aktivní	0	0	0	0	0
C.II.7.	Jiné pohledávky	896	598	299	0	0
C.II.8.	Odložená daňová pohledávka	0	0	0	0	0
C.III.	Krátkodobé pohledávky	324 654	334 406	345 757	478 743	418 112
C.III.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	306 011	313 319	319 831	473 834	285 673
C.III.2.	Pohledávky - ovládající a řídící osoba	0	0	0		0
C.III.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0	0	0		0
C.III.4.	Pohledávky za společníky, členy družstva a za účastníky sdružení	0	0	0		0
C.III.5.	Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	0	0	0		0
C.III.6.	Stát - daňové pohledávky	11 899	13 493	23 338		4 106
C.III.7.	Krátkodobé poskytnuté zálohy	529	608	479	1 911	2 403
C.III.8.	Dohadné účty aktivní	1 961	4 977	1 224	1 978	1 272
C.III.9.	Jiné pohledávky	4 254	2 009	885	1 021	124 658
C.IV.	Krátkodobý finanční majetek	506 694	532 485	816 458	492 145	419 768
C.IV.1.	Peníze	310	330	356	473	225
C.IV.2.	Účty v bankách	506 384	532 155	816 458	491 673	419 543
C.IV.3.	Krátkodobé cenné papíry a podíly	0	0	0	0	0
C.IV.4.	Pořizovaný krátkodobý finanční majetek	0	0	0	0	0
D.I.	Časové rozlišení	21 728	17 123	14 429	3 084	1 942
D.I.1.	Náklady příštích období	15 046	7 649	5 957	1 718	1 517
D.I.2.	Komplexní náklady příštích období	0	0	0	0	0
D.I.3.	Příjmy příštích období	6 682	9 474	8 473	1 366	1 366

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]

ROZVAHA (v tis. Kč)		2011	2012	2013	2014	2015
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto	Netto
	PASIVA CELKEM	2 619 445	2 569 352	2 841 081	2 756 066	2 834 512
A.	VLASTNÍ KAPITÁL	2 056 733	2 079 197	2 114 496	2 221 392	2 292 403
A.I.	Základní kapitál	1 801 100	1 801 100	1 801 100	1 801 100	1 801 100
A.I.1.	Základní kapitál	1 801 100	1 801 100	1 801 100	1 801 100	1 801 100
A.I.2.	Vlastní akcie a vlastní obchodní podíly	0	0	0	0	0
A.I.3.	Změny základního kapitálu	0	0	0	0	0
A.II.	Kapitálové fondy	45 016	48 235	52 486	54 814	56 264
A.II.1.	Emisní ážio	0	0	0	0	0
A.II.2.	Ostatní kapitálové fondy	45 016	48 235	52 486	0	56 264
A.II.3.	Oceňovací rozdíly z přecenění majetku a závazků	0	0	0	0	0
A.II.4.	Oceňovací rozdíly z přecenění při přeměnách společností	0	0	0	0	0
A.III.	Rezervní fondy a ostatní fondy ze zisku	135 313	149 909	152 680	157 634	163 436
A.III.1.	Zákonný rezervní fond/Nedělitelný fond	116 948	120 961	121 996	123 601	160 903
A.III.2.	Statutární a ostatní fondy	18 365	28 948	30 684	34 033	2 534
A.IV.	Výsledek hospodaření minulých let	-4 947	59 253	76 125	101 809	198 542
A.IV.1.	Nerozdělený zisk minulých let	0	59 253	75 813	101 809	198 542
A.IV.2.	Nerozdělená ztráta minulých let	-4 947	0	0	0	0
A.IV.3	Jiný výsledek hospodaření minulých let			312		
A.V.	Výsledek hospodaření běžného účetního období (+/-)	80 251	20 700	32 105	106 035	73 061
B.	CIZÍ ZDROJE	531 539	464 660	724 563	533 114	540 336
B.I.	Rezervy	66 613	59 285	110 211	155 925	92 742
B.I.1.	Rezervy podle zvláštních právních předpisů	6 249	20 000	70 000	100 000	42 196
B.I.2.	Rezervy na důchody a podobné závazky	0	0	0	0	0
B.I.3.	Rezerva na daň z příjmů	20 148	0	7 002	8 501	0

B.I.4.	Ostatní rezervy	40 216	39 285	33 209	47 424	50 546
B.II.	Dlouhodobé závazky	96 554	86 537	99 709	55 619	57 817
B.II.1.	Závazky z obchodních vztahů	0	0	0	0	0
B.II.2.	Závazky - ovládající a řídící osoba	0	0	0	0	0
B.II.3.	Závazky - podstatný vliv	0	0	0	0	0
B.II.4.	Závazky ke společníkům, členům družstva a k účastníkům sdružení	0	0	0	0	0
B.II.5.	Dlouhodobé přijaté zálohy	494	535	544	557	616
B.II.6.	Vydané dluhopisy	0	0	0	0	0
B.II.7.	Dlouhodobé směnky k úhradě	0	0	0	0	0
B.II.8.	Dohadné účty pasivní	0	0	0	0	0
B.II.9.	Jiní závazky	0	0	0	0	0
B.II.10.	Odložený daňový závazek	96 060	86 001	99 164	55 062	57 201
B.III.	Krátkodobé závazky	343 788	305 278	511 260	321 570	389 777
B.III.1.	Závazky z obchodních vztahů	209 301	162 434	288 866	195 957	200 787
B.III.2.	Závazky - ovládající a řídící osoba	0	0	0	0	0
B.III.3.	Závazky - podstatný vliv	0	0	0	0	0
B.III.4.	Závazky ke společníků,, členům družstva a k účastníkům sdružení	0	0	0	0	0
B.III.5.	Závazky k zaměstnancům	65 760	73 324	107 846	67 136	74 967
B.III.6.	Závazky ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	36 873	39 119	43 189	36 478	40 722
B.III.7.	Stát - daňové závazky a dotace	12 159	15 902	24 350	16 714	31 130
B.III.8.	Krátkodobé přijaté zálohy	524	1 594	453	1 407	1 385
B.III.9.	Vydaní dluhopisy	0	0	0	0	0
B.III.10.	Dohadné účty pasivní	17 945	11 665	45 224	2 045	39 493
B.III.11.	Jiné závazky	1 226	1 239	1 331	1 834	1 293
B.IV.	Bankovní úvěry a výpomoci	24 584	13 560	3 384	0	0
B.IV.1.	Bankovní úvěry dlouhodobé	24 584	0	3 384	0	0
B.IV.2.	Krátkodobé bankovní úvěry	0	0	0	0	0
B.IV.3.	Krátkodobé finanční výpomoci	0	0	0	0	0
C.I.	Časové rozlišení	31 173	25 495	2 022	1 560	1 773
C.I.1.	Výdaje příštích období	31 173	25 346	876	1 080	1 559
C.I.2.	Výnosy příštích období	0	149	1 145	480	213

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]

Tabulka č. 16: Rozvaha – vertikální analýza aktiv

ROZVAHA - vertikální analýza (v %)		2011	2012	2013	2014	2015
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto	Netto
	AKTIVA CELKEM	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
A.	Pohledávky za upsaný základní kapitál	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.	Dlouhodobý majetek	66,44%	64,37%	57,65%	65,91%	68,88%
B.I.	Dlouhodobý nehmotný majetek	0,24%	0,12%	0,10%	0,22%	0,14%
B.I.1.	Zřizovací výdaje	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.2.	Nehmotné výsledky výzkumu a vývoje	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.3.	Software	0,21%	0,12%	0,10%	0,22%	0,14%
B.I.4.	Ocenitelná práva	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.5.	Goodwill	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.6.	jiný dlouhodobý nehmotný majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.7.	Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.8.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý nehmotný majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.	Dlouhodobý hmotný majetek	66,20%	64,25%	57,55%	65,69%	68,74%
B.II.1.	Pozemky	2,02%	2,06%	1,86%	1,99%	1,85%
B.II.2.	Stavby	54,83%	54,50%	48,66%	50,43%	53,96%
B.II.3.	Samostatné movité věci a soubory movitých věcí	9,10%	7,30%	6,67%	9,64%	10,56%
B.II.4.	Pěstitelské celky trvalých porostů	0,00%	0,00%	0,00%	0,02%	0,00%
B.II.5.	Dospělá zvířata a jejich skupiny	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.6.	jiný dlouhodobý hmotný majetek	0,03%	0,03%	0,02%	0,02%	0,02%
B.II.7.	Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	0,23%	0,37%	0,34%	3,61%	2,36%
B.II.8.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý hmotný majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.9.	Oceňovací rozdíl k nabytému majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.	Dlouhodobý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.1.	Podíly v ovládaných a řízených osobách	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.2.	Podíly v účetních jednotkách pod podstatným vlivem	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.3.	Ostatní dlouhodobé CP a podíly	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.4.	Půjčky a úvěry - ovládající a řídící osoba, podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.5.	Jiný dlouhodbý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.6.	Jiný dlouhodbý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.7.	Pořizovaný dlouhodobý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.	OBĚŽNÁ AKTIVA	32,73%	34,96%	41,85%	37,74%	31,05%
C.I.	Zásoby	0,96%	1,20%	0,92%	1,19%	1,49%
C.I.1.	Materiál	0,68%	0,85%	0,60%	0,82%	1,13%
C.I.2.	Nedokončená výroba a polotovary	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.I.3.	Výrobky	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.I.4.	Mladá a ostatní zvířata jejich skupiny	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.I.5.	Zboží	0,28%	0,35%	0,32%	0,37%	0,37%
C.I.6.	Poskytnuté zálohy na zásoby	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.	Dlouhodobé pohledávky	0,03%	0,02%	0,01%	0,00%	0,00%
C.II.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.2.	Pohledávky - ovládající a řídící osoba	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.4.	Pohledávky za společníky, členy družstva a za účastníky sdružení	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.5.	Dlouhodobé poskytnuté zálohy	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.6.	Dohadné účty aktivní	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.7.	Jiné pohledávky	0,03%	0,02%	0,01%	0,00%	0,00%
C.II.8.	Odložená daňová pohledávka	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.III.	Krátkodobé pohledávky	12,39%	13,02%	12,17%	18,02%	14,75%
C.III.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	11,68%	12,19%	11,26%	17,84%	10,08%
C.III.2.	Pohledávky - ovládající a řídící osoba	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

C.III.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.III.4.	Pohledávky za společníky, členy družstva a za účastníky sdružení	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.III.5.	Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.III.6.	Stát - daňové pohledávky	0,45%	0,53%	0,82%	0,00%	0,14%
C.III.7.	Krátkodobé poskytnuté zálohy	0,02%	0,02%	0,02%	0,07%	0,08%
C.III.8.	Dohadné účty aktivní	0,07%	0,19%	0,04%	0,07%	0,04%
C.III.9.	Jiné pohledávky	0,16%	0,08%	0,03%	0,04%	4,40%
C.IV.	Krátkodobý finanční majetek	19,34%	20,72%	28,74%	18,53%	14,81%
C.IV.1.	Peníze	0,01%	0,01%	0,01%	0,02%	0,01%
C.IV.2.	Účty v bankách	19,33%	20,71%	28,74%	18,51%	14,80%
C.IV.3.	Krátkodobé cenné papíry a podíly	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.IV.4.	Pořizovaný krátkodobý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
D.I.	Časové rozlišení	0,83%	0,67%	0,51%	0,12%	0,07%
D.I.1.	Náklady příštích období	0,57%	0,30%	0,21%	0,06%	0,05%
D.I.2.	Komplexní náklady příštích období	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
D.I.3.	Příjmy příštích období	0,26%	0,37%	0,30%	0,05%	0,05%

		2011	2012	2013	2014	2015
ROZVAHA - vertikální analýza (v %)		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto	Netto
	PASIVA CELKEM	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
A.	VLASTNÍ KAPITÁL	78,52%	80,92%	74,43%	80,60%	80,87%
A.I.	Základní kapitál	68,76%	70,10%	63,39%	65,35%	63,54%
A.I.1.	Základní kapitál	68,76%	70,10%	63,39%	65,35%	63,54%
A.I.2.	Vlastní akcie a vlastní obchodní podíly	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.I.3.	Změny základního kapitálu	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.II.	Kapitálové fondy	1,72%	1,88%	1,85%	1,99%	1,98%
A.II.1.	Emisní ážio	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.II.2.	Ostatní kapitálové fondy	1,72%	1,88%	1,85%	0,00%	1,98%
A.II.3.	Oceňovací rozdíly z přecenění majetku a závazků	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.II.4.	Oceňovací rozdíly z přecenění při přeměnách společností	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.III.	Rezervní fondy a ostatní fondy ze zisku	5,17%	5,83%	5,37%	5,72%	5,77%
A.III.1.	Zákonný rezervní fond/Nedělitelný fond	4,46%	4,71%	4,29%	4,48%	5,68%
A.III.2.	Statutární a ostatní fondy	0,70%	1,13%	1,08%	1,23%	0,09%
A.IV.	Výsledek hospodaření minulých let	-0,19%	2,31%	2,68%	3,69%	7,00%
A.IV.1.	Nerozdělený zisk minulých let	0,00%	2,31%	2,67%	3,69%	7,00%
A.IV.2.	Nerozdělená ztráta minulých let	-0,19%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.V.	Výsledek hospodaření běžného učetního období (+/-)	3,06%	0,81%	1,13%	3,85%	2,58%
B.	CIZÍ ZDROJE	20,29%	18,08%	25,50%	19,34%	19,06%
B.I.	Rezervy	2,54%	2,31%	3,88%	5,66%	3,27%
B.I.1.	Rezervy podle zvláštních právních předpisů	0,24%	0,78%	2,46%	3,63%	1,49%
B.I.2.	Rezervy na důchody a podobné závazky	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.3.	Rezerva na daňz příjmů	0,77%	0,00%	0,25%	0,31%	0,00%
B.I.4.	Ostatní rezervy	1,54%	1,53%	1,17%	1,72%	1,78%
B.II.	Dlouhodobé závazky	3,69%	3,37%	3,51%	2,02%	2,04%
B.II.1.	Závazky z obchodních vztahů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.2.	Závazky - ovládající a řídící osoba	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.3.	Závazky - podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.4.	Závazky ke společníků,, členům družstva a k účastníkům sdružení	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.5.	Dlouhodobé přijaté zálohy	0,02%	0,02%	0,02%	0,02%	0,02%
B.II.6.	Vydané dluhopisy	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.7.	Dlouhodobé směnky k úhradě	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

B.II.8.	Dohadné účty pasivní	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.9.	Jiní závazky	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.10.	Odložený daňový závazek	3,67%	3,35%	3,49%	2,00%	2,02%
B.III.	Krátkodobé závazky	13,12%	11,88%	18,00%	11,67%	13,75%
B.III.1.	Závazky z obchodních vztahů	7,99%	6,32%	10,17%	7,11%	7,08%
B.III.2.	Závazky - ovládající a řídící osoba	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.3.	Závazky - podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.4.	Závazky ke společníků„ členům družstva a k účastníkům sdružení	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.5.	Závazky k zaměstnancům	2,51%	2,85%	3,80%	2,44%	2,64%
B.III.6.	Závazky ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	1,41%	1,52%	1,52%	1,32%	1,44%
B.III.7.	Stát - daňové závazky a dotace	0,46%	0,62%	0,86%	0,61%	1,10%
B.III.8.	Krátkodobé přijaté zálohy	0,02%	0,06%	0,02%	0,05%	0,05%
B.III.9.	Vydaní dluhopisy	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.10.	Dohadné účty pasivní	0,69%	0,45%	1,59%	0,07%	1,39%
B.III.11.	Jiné závazky	0,05%	0,05%	0,05%	0,07%	0,05%
B.IV.	Bankovní úvěry a výpomoci	0,94%	0,53%	0,12%	0,00%	0,00%
B.IV.1.	Bankovní úvěry dlouhodobé	0,94%	0,00%	0,12%	0,00%	0,00%
B.IV.2.	Krátkodobé bankovní úvěry	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.IV.3.	Krátkodobé finanční výpomoci	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.I.	Časové rozlišení	1,19%	0,99%	0,07%	0,06%	0,06%
C.I.1.	Výdaje příštích období	1,19%	0,99%	0,03%	0,04%	0,06%
C.I.2.	Výnosy příštích období	0,00%	0,01%	0,04%	0,02%	0,01%

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]

Tabulka č. 17: Rozvaha – horizontální analýza (absolutní ukazatele)

ROZVAHA - horizontální analýza (abs.) (v tis. Kč)		2012-2011	2013-2012	2014-2013	2015-2014
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto
	AKTIVA CELKEM	-50 093	271 729	-185 015	178 446
A.	Pohledávky za upsaný základní kapitál	0	0	0	0
B.	Dlouhodobý majetek	-86 413	-16 178	112 809	201 829
B.I.	Dlouhodobý nehmotný majetek	-3 136	-403	3 012	-1 840
B.I.1.	Zřizovací výdaje	0	0	0	0
B.I.2.	Nehmotné výsledky výzkumu a vývoje	0	0	0	0
B.I.3.	Software	-2 407	-403	3 012	-1 840
B.I.4.	Ocenitelná práva	0	0	0	0
B.I.5.	Goodwill	0	0	0	0
B.I.6.	jiný dlouhodobý nehmotný majetek	0	0	0	0
B.I.7.	Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	-729	0	0	0
B.I.8.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý nehmotný majetek	0	0	0	0
B.II.	Dlouhodobý hmotný majetek	-83 277	-15 775	109 796	203 670
B.II.1.	Pozemky	0	0	0	-489
B.II.2.	Stavby	-35 921	-17 654	-43 162	190 067
B.II.3.	Samostatné movité věci a soubory movitých věcí	-50 806	1 915	66 660	43 207
B.II.4.	Pěstitelské celky trvalých porostů	0	0	537	-537
B.II.5.	Dospělá zvířata a jejich skupiny	0	0	0	0
B.II.6.	jiný dlouhodobý hmotný majetek	-8	-224	-7	-2
B.II.7.	Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	3 459	188	86 304	-29 112
B.II.8.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý hmotný majetek	0	0	0	0
B.II.9.	Oceňovací rozdíl k nabytému majetku	0	0	0	0
B.III.	Dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0
B.III.1.	Podíly v ovládaných a řízených osobách	0	0	0	0

B.III.2.	Podíly v účetních jednotkách pod podstatným vlivem	0	0	0	0
B.III.3.	Ostatní dlouhodobé CP a podíly	0	0	0	0
B.III.4.	Půjčky a úvěry - ovládající a řídící osoba, podstatný vliv	0	0	0	0
B.III.5.	Jiný dlouhodbý finanční majetek	0	0	0	0
B.III.6.	Jiný dlouhodbý finanční majetek	0	0	0	0
B.III.7.	Pořizovaný dlouhodobý finanční majetek	0	0	0	0
C.	OBĚŽNÁ AKTIVA	40 925	290 600	-186 478	-122 242
C.I.	Zásoby	5 681	-4 782	5 503	10 768
C.I.1.	Materiál	4 108	-4 874	4 847	10 173
C.I.2.	Nedokončená výroba a polotovary	0	0	0	0
C.I.3.	Výrobky	0	0	0	0
C.I.4.	Mladá a ostatní zvířata jejich skupiny	0	0	0	0
C.I.5.	Zboží	1 573	92	656	595
C.I.6.	Poskytnuté zálohy na zásoby	0	0	0	0
C.II.	Dlouhodobé pohledávky	-298	-299	-299	0
C.II.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	0	0	0	0
C.II.2.	Pohledávky - ovládající a řídící osoba	0	0	0	0
C.II.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0	0	0	0
C.II.4.	Pohledávky za společníky, členy družstva a za účastníky sdružení	0	0	0	0
C.II.5.	Dlouhodobé poskytnuté zálohy	0	0	0	0
C.II.6.	Dohadné účty aktivní	0	0	0	0
C.II.7.	Jiné pohledávky	-298	-299	-299	0
C.II.8.	Odložená daňová pohledávka	0	0	0	0
C.III.	Krátkodobé pohledávky	9 752	11 351	132 986	-60 631
C.III.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	7 308	6 512	154 003	-188 161
C.III.2.	Pohledávky - ovládající a řídící osoba	0	0	0	0
C.III.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0	0	0	0
C.III.4.	Pohledávky za společníky, členy družstva a za účastníky sdružení	0	0	0	0
C.III.5.	Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	0	0	0	0
C.III.6.	Stát - daňové pohledávky	1 594	9 845	-23 338	4 106
C.III.7.	Krátkodobé poskytnuté zálohy	79	-129	1 432	492
C.III.8.	Dohadné účty aktivní	3 016	-3 753	754	-706
C.III.9.	Jiné pohledávky	-2 245	-1 124	136	123 637
C.IV.	Krátkodobý finanční majetek	25 791	283 973	-324 313	-72 377
C.IV.1.	Peníze	20	26	117	-248
C.IV.2.	Účty v bankách	25 771	284 303	-324 785	-72 130
C.IV.3.	Krátkodobé cenné papíry a podíly	0	0	0	0
C.IV.4.	Pořizovaný krátkodobý finanční majetek	0	0	0	0
D.I.	Časové rozlišení	-4 605	-2 694	-11 345	-1 142
D.I.1.	Náklady příštích období	-7 397	-1 692	-4 239	-201
D.I.2.	Komplexní náklady příštích období	0	0	0	0
D.I.3.	Příjmy příštích období	2 792	-1 001	-7 107	0

ROZVAHA - horizontální analýza (abs.) (v tis. Kč)		2012-2011	2013-2012	2014-2013	2015-2014
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto
	PASIVA CELKEM	-50 093	271 729	-85 015	78 446
A.	VLASTNÍ KAPITÁL	22 464	35 299	106 896	71 011
A.I.	Základní kapitál	0	0	0	0
A.I.1.	Základní kapitál	0	0	0	0
A.I.2.	Vlastní akcie a vlastní obchodní podíly	0	0	0	0
A.I.3.	Změny základního kapitálu	0	0	0	0
A.II.	Kapitálové fondy	3 219	4 251	2 328	1 450

A.II.1.	Emisní ážio	0	0	0	0
A.II.2.	Ostatní kapitálové fondy	3 219	4 251	-52 486	56 264
A.II.3.	Oceňovací rozdíly z přecenění majetku a závazků	0	0	0	0
A.II.4.	Oceňovací rozdíly z přecenění při přeměnách společností	0	0	0	0
A.III.	Rezervní fondy a ostatní fondy ze zisku	14 596	2 771	4 954	5 802
A.III.1.	Zákonný rezervní fond/Nedělitelný fond	4 013	1 035	1 605	37 302
A.III.2.	Statutární a ostatní fondy	10 583	1 736	3 349	-31 499
A.IV.	Výsledek hospodaření minulých let	64 200	16 872	25 684	96 733
A.IV.1.	Nerozdělený zisk minulých let	59 253	16 560	25 996	96 733
A.IV.2.	Nerozdělená ztráta minulých let	4 947	0	0	0
A.V.	Výsledek hospodaření běžného učetního období (+/-)	-59 551	11 405	73 930	-32 974
B.	CIZÍ ZDROJE	-66 879	259 903	-191 449	7 222
B.I.	Rezervy	-7 328	50 926	45 714	-63 183
B.I.1.	Rezervy podle zvláštních právních předpisů	13 751	50 000	30 000	-57 804
B.I.2.	Rezervy na důchody a podobné závazky	0	0	0	0
B.I.3.	Rezerva na daň z příjmů	-20 148	7 002	1 499	-8 501
B.I.4.	Ostatní rezervy	-931	-6 076	14 215	3 122
B.II.	Dlouhodobé závazky	-10 017	13 172	-44 090	2 198
B.II.1.	Závazky z obchodních vztahů	0	0	0	0
B.II.2.	Závazky - ovládající a řídící osoba	0	0	0	0
B.II.3.	Závazky - podstatný vliv	0	0	0	0
B.II.4.	Závazky ke společníků,, členům družstva a k účastníkům sdružení	0	0	0	0
B.II.5.	Dlouhodobé přijaté zálohy	41	9	13	59
B.II.6.	Vydané dluhopisy	0	0	0	0
B.II.7.	Dlouhodobé směnky k úhradě	0	0	0	0
B.II.8.	Dohadné účty pasivní	0	0	0	0
B.II.9.	Jiní závazky	0	0	0	0
B.II.10.	Odložený daňový závazek	-10 059	13 163	-44 102	2 139
B.III.	Krátkodobé závazky	-38 510	205 982	-189 690	68 207
B.III.1.	Závazky z obchodních vztahů	-46 867	126 432	-92 909	4 830
B.III.2.	Závazky - ovládající a řídící osoba	0	0	0	0
B.III.3.	Závazky - podstatný vliv	0	0	0	0
B.III.4.	Závazky ke společníků,, členům družstva a k účastníkům sdružení	0	0	0	0
B.III.5.	Závazky k zaměstnancům	7 564	34 522	-40 710	7 831
B.III.6.	Závazky ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	2 246	4 070	-6 711	4 244
B.III.7.	Stát - daňové závazky a dotace	3 743	8 448	-7 636	14 416
B.III.8.	Krátkodobé přijaté zálohy	1 070	-1 141	954	-22
B.III.9.	Vydaní dluhopisy	0	0	0	0
B.III.10.	Dohadné účty pasivní	-6 280	33 559	-43 179	37 448
B.III.11.	Jiné závazky	13	92	503	-541
B.IV.	Bankovní úvěry a výpomoci	-11 024	-10 176	-3 384	0
B.IV.1.	Bankovní úvěry dlouhodobé	-24 584	3 384	-3 384	0
B.IV.2.	Krátkodobé bankovní úvěry	0	0	0	0
B.IV.3.	Krátkodobé finanční výpomoci	0	0	0	0
C.I.	Časové rozlišení	-5 678	-23 473	-462	213
C.I.1.	Výdaje příštích období	-5 827	-24 470	204	479
C.I.2.	Výnosy příštích období	149	996	-665	-267

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]

Tabulka č. 18: Rozvaha – horizontální analýza (relativní ukazatele)

ROZVAHA - horizontální analýza (rel.) (v %)		2012 / 2011	2013 / 2012	2014 / 2013	2015 / 2014
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto
	AKTIVA CELKEM	-1,91%	10,58%	-6,51%	6,72%
A.	Pohledávky za upsaný základní kapitál	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.	Dlouhodobý majetek	-4,97%	-0,98%	6,89%	11,53%
B.I.	Dlouhodobý nehmotný majetek	-49,97%	-12,83%	110,05%	-32,01%
B.I.1.	Zřizovací výdaje	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.2.	Nehmotné výsledky výzkumu a vývoje	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.3.	Software	-43,39%	-12,83%	110,05%	-32,01%
B.I.4.	Ocenitelná práva	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.5.	Goodwill	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.6.	jiný dlouhodobý nehmotný majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.7.	Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek	-100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.8.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý nehmotný majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.	Dlouhodobý hmotný majetek	-4,80%	-0,96%	6,72%	11,67%
B.II.1.	Pozemky	0,00%	0,00%	0,00%	-0,92%
B.II.2.	Stavby	-2,50%	-1,26%	-3,12%	14,19%
B.II.3.	Samostatné movité věci a soubory movitých věcí	-21,32%	1,02%	35,19%	16,87%
B.II.4.	Pěstitelské celky trvalých porostů	0,00%	0,00%	0,00%	-100,00%
B.II.5.	Dospělá zvířata a jejich skupiny	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.6.	jiný dlouhodobý hmotný majetek	-1,03%	-29,17%	-1,29%	-0,37%
B.II.7.	Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek	57,96%	1,99%	897,60%	-30,35%
B.II.8.	Poskytnuté zálohy na dlouhodobý hmotný majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.9.	Oceňovací rozdíl k nabytému majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.	Dlouhodobý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.1.	Podíly v ovládaných a řízených osobách	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.2.	Podíly v účetních jednotkách pod podstatným vlivem	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.3.	Ostatní dlouhodobé CP a podíly	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.4.	Půjčky a úvěry - ovládající a řídící osoba, podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.5.	Jiný dlouhodbý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.6.	Jiný dlouhodbý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.7.	Pořizovaný dlouhodobý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.	OBĚŽNÁ AKTIVA	4,77%	32,35%	-15,68%	-12,19%
C.I.	Zásoby	22,60%	-15,52%	21,14%	34,15%
C.I.1.	Materiál	23,20%	-22,35%	28,62%	46,70%
C.I.2.	Nedokončená výroba a polotovary	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.I.3.	Výrobky	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.I.4.	Mladá a ostatní zvířata jejich skupiny	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.I.5.	Zboží	21,17%	1,02%	7,21%	6,10%
C.I.6.	Poskytnuté zálohy na zásoby	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.	Dlouhodobé pohledávky	-33,26%	-50,00%	-100,00%	0,00%
C.II.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.2.	Pohledávky - ovládající a řídící osoba	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.4.	Pohledávky za společníky, členy družstva a za účastníky sdružení	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.5.	Dlouhodobé poskytnuté zálohy	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.6.	Dohadné účty aktivní	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.II.7.	Jiné pohledávky	-33,26%	-50,00%	-100,00%	0,00%
C.II.8.	Odložená daňová pohledávka	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

C.III.	Krátkodobé pohledávky	3,00%	3,39%	38,46%	-12,66%
C.III.1.	Pohledávky z obchodních vztahů	2,39%	2,08%	48,15%	-39,71%
C.III.2.	Pohledávky - ovládající a řídící osoba	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.III.3.	Pohledávky - podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.III.4.	Pohledávky za společníky, členy družstva a za účastníky sdružení	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.III.5.	Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.III.6.	Stát - daňové pohledávky	13,40%	72,96%	-100,00%	0,00%
C.III.7.	Krátkodobé poskytnuté zálohy	14,93%	-21,22%	298,96%	25,75%
C.III.8.	Dohadné účty aktivní	153,80%	-75,41%	61,60%	-35,69%
C.III.9.	Jiné pohledávky	-52,77%	-55,95%	15,37%	12109,40%
C.IV.	Krátkodobý finanční majetek	5,09%	53,33%	-39,72%	-14,71%
C.IV.1.	Peníze	6,45%	7,88%	32,87%	-52,43%
C.IV.2.	Účty v bankách	5,09%	53,42%	-39,78%	-14,67%
C.IV.3.	Krátkodobé cenné papíry a podíly	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.IV.4.	Pořizovaný krátkodobý finanční majetek	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
D.I.	Časové rozlišení	-21,19%	-15,73%	-78,63%	-37,03%
D.I.1.	Náklady příštích období	-49,16%	-22,12%	-71,16%	-11,70%
D.I.2.	Komplexní náklady příštích období	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
D.I.3.	Příjmy příštích období	41,78%	-10,57%	-83,88%	0,00%

ROZVAHA - horizontální analýza (rel.) (v %)		201 2 / 2011	201 3 / 2012	201 4 / 2013	201 5 / 2014
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto
	PASIVA CELKEM	-1,91%	10,58%	-2,99%	2,85%
A.	VLASTNÍ KAPITÁL	1,09%	1,70%	5,06%	3,20%
A.I.	Základní kapitál	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.I.1.	Základní kapitál	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.I.2.	Vlastní akcie a vlastní obchodní podíly	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.I.3.	Změny základního kapitálu	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.II.	Kapitálové fondy	7,15%	8,81%	4,44%	2,65%
A.II.1.	Emisní ážio	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.II.2.	Ostatní kapitálové fondy	7,15%	8,81%	-100,00%	0,00%
A.II.3.	Oceňovací rozdíly z přecenění majetku a závazků	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.II.4.	Oceňovací rozdíly z přecenění při přeměnách společností	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.III.	Rezervní fondy a ostatní fondy ze zisku	10,79%	1,85%	3,24%	3,68%
A.III.1.	Zákonný rezervní fond/Nedělitelný fond	3,43%	0,86%	1,32%	30,18%
A.III.2.	Statutární a ostatní fondy	57,63%	6,00%	10,91%	-92,55%
A.IV.	Výsledek hospodaření minulých let	-1297,76%	28,47%	33,74%	95,01%
A.IV.1.	Nerozdělený zisk minulých let	0,00%	27,95%	34,29%	95,01%
A.IV.2.	Nerozdělená ztráta minulých let	-100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
A.V.	Výsledek hospodaření běžného učetního období (+/-)	-74,21%	55,10%	230,28%	-31,10%
B.	CIZÍ ZDROJE	-12,58%	55,93%	-26,42%	1,35%
B.I.	Rezervy	-11,00%	85,90%	41,48%	-40,52%
B.I.1.	Rezervy podle zvláštních právních předpisů	220,05%	250,00%	42,86%	-57,80%
B.I.2.	Rezervy na důchody a podobné závazky	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.I.3.	Rezerva na daňz příjmů	-100,00%	0,00%	21,41%	-100,00%
B.I.4.	Ostatní rezervy	-2,31%	-15,47%	42,80%	6,58%
B.II.	Dlouhodobé závazky	-10,37%	15,22%	-44,22%	3,95%
B.II.1.	Závazky z obchodních vztahů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.2.	Závazky - ovládající a řídící osoba	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.3.	Závazky - podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

B.II.4.	Závazky ke společníků,, členům družstva a k účastníkům sdružení	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.5.	Dlouhodobé přijaté zálohy	8,30%	1,68%	2,39%	10,59%
B.II.6.	Vydané dluhopisy	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.7.	Dlouhodobé směnky k úhradě	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.8.	Dohadné účty pasivní	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.9.	Jiní závazky	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.II.10.	Odložený daňový závazek	-10,47%	15,31%	-44,47%	3,88%
B.III.	Krátkodobé závazky	-11,20%	67,47%	-37,10%	21,21%
B.III.1.	Závazky z obchodních vztahů	-22,39%	77,84%	-32,16%	2,46%
B.III.2.	Závazky - ovládající a řídící osoba	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.3.	Závazky - podstatný vliv	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.4.	Závazky ke společníků,, členům družstva a k účastníkům sdružení	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.5.	Závazky k zaměstnancům	11,50%	47,08%	-37,75%	11,66%
B.III.6.	Závazky ze sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění	6,09%	10,40%	-15,54%	11,63%
B.III.7.	Stát - daňové závazky a dotace	30,78%	53,13%	-31,36%	86,25%
B.III.8.	Krátkodobé přijaté zálohy	204,20%	-71,58%	210,60%	-1,56%
B.III.9.	Vydaní dluhopisy	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.III.10.	Dohadné účty pasivní	-35,00%	287,69%	-95,48%	1831,20%
B.III.11.	Jiné závazky	1,06%	7,43%	37,79%	-29,50%
B.IV.	Bankovní úvěry a výpomoci	-44,84%	-75,04%	-100,00%	0,00%
B.IV.1.	Bankovní úvěry dlouhodobé	-100,00%	0,00%	-100,00%	0,00%
B.IV.2.	Krátkodobé bankovní úvěry	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
B.IV.3.	Krátkodobé finanční výpomoci	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
C.I.	Časové rozlišení	-18,21%	-92,07%	-22,85%	13,65%
C.I.1.	Výdaje příštích období	-18,69%	-96,54%	23,29%	44,35%
C.I.2.	Výnosy příštích období	0,00%	668,46%	-58,08%	-55,63%

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]

Příloha 2

Tabulka č. 19: Výkaz zisků a ztrát

Výsledovka (v tis. Kč)		2011	2012	2013	2014	2015
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto	Netto
I.	Tržby za prodej zboží	117 171	120 630	131 618	158 160	167 986
A.	Náklady vynaložené na prodané zboží	97 304	96 442	107 155	130 858	136 660
+	OBCHODNÍ MARŽE	19 867	24 188	24 463	27 302	31 326
II.	Výkony	3 137 265	3 144 841	3 164 339	3 398 639	3 412 884
II.1.	Tržby za prodej vlastních výrobků a služeb	3 081 823	3 085 595	3 111 196	3 343 197	3 359 219
II.2.	Změna stavu zásob vlastní činnosti	0	0	0	0	0
II.3.	Aktivace	55 442	59 246	53 143	55 442	53 665
B.	Výkonová spotřeba	1 617 477	1 621 190	1 587 182	1 608 155	1 643 477
B.1.	Spotřeba materiálu a energie	1 316 681	1 371 696	1 343 613	1 317 249	1 353 817
B.2.	Služby	300 796	249 494	243 569	290 906	289 660
+	PŘIDANÁ HODNOTA	1 539 655	1 547 839	1 601 620	1 817 786	1 800 733
C.	Osobní náklady	1 327 462	1 411 958	1 406 981	1 530 314	1 615 623
C.1.	Mzdové náklady	971 670	1 031 401	1 032 190	1 126 150	1 185 721
C.2.	Odměny členům orgánů společnosti a družstva	10 571	10 547	9 907	7 865	17 476
C.3.	Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	325 094	338 977	345 587	373 917	392 883
C.4.	Sociální náklady	20 127	31 033	19 297	22 382	19 543
D.	Daně a poplatky	2 092	3 651	783	1 690	1 247
E.	Odpisy dl. nehmot. a hmotného majetku	142 699	137 952	121 980	174 018	157 801
III.	Tržby z prodeje dl. majetku a materiálu	12 288	14 482	11 570	11 973	21 107
III.1.	Tržby z prodeje dlouhodobého majetku	25	148	158	282	10 329
III.2.	Tržby z prodeje materiálu	12 263	14 334	11 412	11 691	10 778
F.	Zůstatková cena prodaného dl. majetku a materiálu	11 286	13 605	11 220	11 590	21 699
F.1.	Zůstatková cena prodaného dlouhodobého majetku	0	131	24	0	10 305
F.2.	Prodaný materiál	11 286	13 474	11 196	11 590	11 394
G.	Změna stavu rezerv a opr. položek v prov. oblasti a komplex. nákladů p.o.	-14 546	12 938	47 181	48 198	-55 315
IV.	Ostatní provozní výnosy	43 364	41 545	39 883	30 439	18 910
H.	Ostatní provozní náklady	23 972	16 985	16 807	22 038	18 216
V.	Převod provozních výnosů	0	0	0	0	0
I.	Převod provoz. nákladů	0	0	0	0	0
*	PROVOZNÍ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	102 342	6 777	48 121	72 350	81 479
VI.	Tržby z prodeje cenných papírů a podílů	0	0	0	0	0
J.	Prodané cenné papíry a podíly	0	0	0	0	0
VII.	Výnosy z dl. finančního majetku	0	0	0	0	0
VII.1.	V z podílů v ovl. a říz. osobách a v úč. jednotkách pod podst. vlivem	0	0	0	0	0
VII.2.	Výnosy z ostatních dlouhodobých cenných papírů a podílů	0	0	0	0	0
VII.3.	Výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku	0	0	0	0	0
VIII.	Výnosy z krátkodobého finančního majetku	0	0	0	0	0
K.	Náklady z finančního majetku	0	0	0	0	0
IX.	Výnosy z přecenění CP a derivátů	0	0	0	0	0
L.	Náklady z přecenění CP derivátů	0	0	0	0	0
M.	Změna stavu rezerv a opravných položek ve finanční oblasti	0	0	0	0	0
X.	Výnosové úroky	1 842	4 765	5 262	4 118	789
N.	Nákladové úroky	1 777	890	416	33	0
XI.	Ostatní finanční výnosy	74	62	8	155	6
O.	Ostatní finanční náklady	823	533	704	598	634
XII.	Převod finančních výnosů	0	0	0	0	0

P.	Převod finančních nákladů	0	0	0	0	0
*	FINANČNÍ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	-684	3 404	4 150	3 642	161
Q.	Daň z příjmů za běžnou činnost	21 407	-10 518	20 165	-30 042	8 564
Q.1.	splatná	19 975	-459	13 163	14 060	6 425
Q.2.	odložená	1 432	-10 059	7 002	-44 102	2 139
**	VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ ZA BĚŽNOU ČINNOST	80 251	20 699	32 106	106 034	73 076
XIII.	Mimořádné výnosy	0	0	0	0	0
R.	Mimořádné náklady	0	0	0	0	15
S.	Daň z příjmů z mimořádné činnosti	0	0	0	0	0
*	MIMOŘÁDNÝ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	0	0	0	0	-15
T.	Převod podílu na výsledku hospodaření společníkům	0	0	0	0	
***	Výsledek hospodaření za účetní období	80 251	20 699	32 106	106 034	73 061
****	Výsledek hospodaření před zdaněním	101 658	10 181	52 271	75 992	81 625

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]

Tabulka č. 20: Výkaz zisků a ztrát – vertikální analýza (relativní ukazatele)

Výsledovka - vertikální analýza (v %)		2011	2012	2013	2014	2015
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto	Netto
I.	Tržby za prodej zboží	3,73%	3,84%	4,16%	4,65%	4,92%
A.	Náklady vynaložené na prodané zboží	3,10%	3,07%	3,39%	3,85%	4,00%
+	OBCHODNÍ MARŽE	0,63%	0,77%	0,77%	0,80%	0,92%
II.	Výkony	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
II.1.	Tržby za prodej vlastních výrobků a služeb	98,23%	98,12%	98,32%	98,37%	98,43%
II.2.	Změna stavu zásob vlastní činnosti	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
II.3.	Aktivace	1,77%	1,88%	1,68%	1,63%	1,57%
B.	Výkonová spotřeba	51,56%	51,55%	50,16%	47,32%	48,16%
B.1.	Spotřeba materiálu a energie	41,97%	43,62%	42,46%	38,76%	39,67%
B.2.	Služby	9,59%	7,93%	7,70%	8,56%	8,49%
+	PŘIDANÁ HODNOTA	49,08%	49,22%	50,61%	53,49%	52,76%
C.	Osobní náklady	42,31%	44,90%	44,46%	45,03%	47,34%
C.1.	Mzdové náklady	30,97%	32,80%	32,62%	33,14%	34,74%
C.2.	Odměny členům orgánů společnosti a družstva	0,34%	0,34%	0,31%	0,23%	0,51%
C.3.	Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	10,36%	10,78%	10,92%	11,00%	11,51%
C.4.	Sociální náklady	0,64%	0,99%	0,61%	0,66%	0,57%
D.	Daně a poplatky	0,07%	0,12%	0,02%	0,05%	0,04%
E.	Odpisy dl. nehmot. a hmotného majetku	4,55%	4,39%	3,85%	5,12%	4,62%
III.	Tržby z prodeje dl. majetku a materiálu	0,39%	0,46%	0,37%	0,35%	0,62%
III.1.	Tržby z prodeje dlouhodobého majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%	0,30%
III.2.	Tržby z prodeje materiálu	0,39%	0,46%	0,36%	0,34%	0,32%
F.	Zůstatková cena prodaného dl. majetku a materiálu	0,36%	0,43%	0,35%	0,34%	0,64%
F.1.	Zůstatková cena prodaného dlouhodobého majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,30%
F.2.	Prodaný materiál	0,36%	0,43%	0,35%	0,34%	0,33%
G.	Změna stavu rezerv a opr. položek v prov. oblasti a komplex. nákladů p.o.	-0,46%	0,41%	1,49%	1,42%	-1,62%
IV.	Ostatní provozní výnosy	1,38%	1,32%	1,26%	0,90%	0,55%
H.	Ostatní provozní náklady	0,76%	0,54%	0,53%	0,65%	0,53%
V.	Převod provozních výnosů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
I.	Převod provoz. nákladů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
*	PROVOZNÍ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	3,26%	0,22%	1,52%	2,13%	2,39%
VI.	Tržby z prodeje cenných papírů a podílů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
J.	Prodané cenné papíry a podíly	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VII.	Výnosy z dl. finančního majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

VII.1.	V z podílů v ovl. a říz. osobách a v úč. jednotkách pod podst. vlivem	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VII.2.	Výnosy z ostatních dlouhodobých cenných papírů a podílů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VII.3.	Výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VIII.	Výnosy z krátkodobého finančního majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
K.	Náklady z finančního majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
IX.	Výnosy z přecenění CP a derivátů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
L.	Náklady z přecenění CP derivátů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
M.	Změna stavu rezerv a opravných položek ve finanční oblasti	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
X.	Výnosové úroky	0,06%	0,15%	0,17%	0,12%	0,02%
N.	Nákladové úroky	0,06%	0,03%	0,01%	0,00%	0,00%
XI.	Ostatní finanční výnosy	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
O.	Ostatní finanční náklady	0,03%	0,02%	0,02%	0,02%	0,02%
XII.	Převod finančních výnosů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
P.	Převod finančních nákladů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
*	FINANČNÍ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	-0,02%	0,11%	0,13%	0,11%	0,00%
Q.	Daň z příjmů za běžnou činnost	0,68%	-0,33%	0,64%	-0,88%	0,25%
Q.1.	splatná	0,64%	-0,01%	0,42%	0,41%	0,19%
Q.2.	odložená	0,05%	-0,32%	0,22%	-1,30%	0,06%
**	VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ ZA BĚŽNOU ČINNOST	2,56%	0,66%	1,01%	3,12%	2,14%
XIII.	Mimořádné výnosy	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
R.	Mimořádné náklady	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
S.	Daň z příjmů z mimořádné činnosti	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
*	MIMOŘÁDNÝ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
T.	Převod podílu na výsledku hospodaření společníkům	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
***	Výsledek hospodaření za účetní období	2,56%	0,66%	1,01%	3,12%	2,14%
****	Výsledek hospodaření před zdaněním	3,24%	0,32%	1,65%	2,24%	2,39%

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]

Tabulka č. 21: Výkaz zisků a ztrát – horizontální analýza (absolutní ukazatele)

VÝSLEDOVKA - horizontální analýza (v tis. Kč)		2012-2011	2013-2012	2014-2013	2015-2014
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto
I.	Tržby za prodej zboží	3 459	10 988	26 542	9 826
A.	Náklady vynaložené na prodané zboží	-862	10 713	23 703	5 802
+	OBCHODNÍ MARŽE	4 321	275	2 839	4 024
II.	Výkony	7576	19498	234300	14245
II.1.	Tržby za prodej vlastních výrobků a služeb	3 772	25 601	232 001	16 022
II.2.	Změna stavu zásob vlastní činnosti	0	0	0	0
II.3.	Aktivace	3 804	-6 103	2 299	-1 777
B.	Výkonová spotřeba	3713	-34008	20973	35322
B.1.	Spotřeba materiálu a energie	55 015	-28 083	-26 364	36 568
B.2.	Služby	-51 302	-5 925	47 337	-1 246
+	PŘIDANÁ HODNOTA	8 184	53 781	216 166	-17 053
C.	Osobní náklady	84496	-4977	123333	85309
C.1.	Mzdové náklady	59 731	789	93 960	59 571
C.2.	Odměny členům orgánů společnosti a družstva	-24	-640	-2 042	9 611
C.3.	Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	13 883	6 610	28 330	18 966
C.4.	Sociální náklady	10 906	-11 736	3 085	-2 839
D.	Daně a poplatky	1 559	-2 868	907	-443
E.	Odpisy dl. nehmot. a hmotného majetku	-4 747	-15 972	52 038	-16 217
III.	Tržby z prodeje dl. majetku a materiálu	2194	-2912	403	9134
III.1.	Tržby z prodeje dlouhodobého majetku	123	10	124	10 047
III.2.	Tržby z prodeje materiálu	2 071	-2 922	279	-913

F.	Zůstatková cena prodaného dl. majetku a materiálu	2319	-2385	370	10109
F.1.	Zůstatková cena prodaného dlouhodobého majetku	131	-107	-24	10 305
F.2.	Prodaný materiál	2 188	-2 278	394	-196
G.	Změna stavu rezerv a opr. položek v prov. oblasti a komplex. nákladů p.o.	27 484	34 243	1 017	-103 513
IV.	Ostatní provozní výnosy	-1 819	-1 662	-9 444	-11 529
H.	Ostatní provozní náklady	-6 987	-178	5 231	-3 822
V.	Převod provozních výnosů	0	0	0	0
I.	Převod provoz. nákladů	0	0	0	0
*	PROVOZNÍ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	-95 565	41 344	24 229	9 129
VI.	Tržby z prodeje cenných papírů a podílů	0	0	0	0
J.	Prodané cenné papíry a podíly	0	0	0	0
VII.	Výnosy z dl. finančního majetku	0	0	0	0
VII.1.	V z podílů v ovl. a říz. osobách a v úč. jednotkách pod podst. vlivem	0	0	0	0
VII.2.	Výnosy z ostatních dlouhodobých cenných papírů a podílů	0	0	0	0
VII.3.	Výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku	0	0	0	0
VIII.	Výnosy z krátkodobého finančního majetku	0	0	0	0
K.	Náklady z finančního majetku	0	0	0	0
IX.	Výnosy z přecenění CP a derivátů	0	0	0	0
L.	Náklady z přecenění CP derivátů	0	0	0	0
M.	Změna stavu rezerv a opravných položek ve finanční oblasti	0	0	0	0
X.	Výnosové úroky	2 923	497	-1 144	-3 329
N.	Nákladové úroky	-887	-474	-383	-33
XI.	Ostatní finanční výnosy	-12	-54	147	-149
O.	Ostatní finanční náklady	-290	171	-106	36
XII.	Převod finančních výnosů	0	0	0	0
P.	Převod finančních nákladů	0	0	0	0
*	FINANČNÍ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	4 088	746	-508	-3 481
Q.	Daň z příjmů za běžnou činnost	-31925	30683	-50207	38606
Q.1.	splatná	-20 434	13 622	897	-7 635
Q.2.	odložená	-11 491	17 061	-51 104	46 241
**	VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ ZA BĚŽNOU ČINNOST	-59 552	11 407	73 928	-32 958
XIII.	Mimořádné výnosy	0	0	0	0
R.	Mimořádné náklady	0	0	0	15
S.	Daň z příjmů z mimořádné činnosti	0	0	0	0
*	MIMOŘÁDNÝ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	0	0	0	-15
T.	Převod podílu na výsledku hospodaření společníkům	0	0	0	0
***	Výsledek hospodaření za účetní období	-59 552	11 407	73 928	-32 973
****	Výsledek hospodaření před zdaněním	-91 477	42 090	23 721	5 633

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]

Tabulka č. 22: Výkaz zisků a ztrát – horizontální analýza (relativní ukazatele)

VÝSLEDOVKA - horizontální analýza (v %)		2012 / 2011	2013 / 2012	2014 / 2013	2015 / 2014
		k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.	k 31. 12.
Ozn.	Položka	Netto	Netto	Netto	Netto
I.	Tržby za prodej zboží	2,95%	9,11%	20,17%	6,21%
A.	Náklady vynaložené na prodané zboží	-0,89%	11,11%	22,12%	4,43%
+	OBCHODNÍ MARŽE	21,75%	1,14%	11,61%	14,74%
II.	Výkony	0,24%	0,62%	7,40%	0,42%
II.1.	Tržby za prodej vlastních výrobků a služeb	0,12%	0,83%	7,46%	0,48%
II.2.	Změna stavu zásob vlastní činnosti	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
II.3.	Aktivace	6,86%	-10,30%	4,33%	-3,21%
B.	Výkonová spotřeba	0,23%	-2,10%	1,32%	2,20%
B.1.	Spotřeba materiálu a energie	4,18%	-2,05%	-1,96%	2,78%
B.2.	Služby	-17,06%	-2,37%	19,43%	-0,43%
+	PŘIDANÁ HODNOTA	0,53%	3,47%	13,50%	-0,94%
C.	Osobní náklady	6,37%	-0,35%	8,77%	5,57%
C.1.	Mzdové náklady	6,15%	0,08%	9,10%	5,29%
C.2.	Odměny členům orgánů společnosti a družstva	-0,23%	-6,07%	-20,61%	122,20%
C.3.	Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	4,27%	1,95%	8,20%	5,07%
C.4.	Sociální náklady	54,19%	-37,82%	15,99%	-12,68%
D.	Daně a poplatky	74,52%	-78,55%	115,84%	-26,21%
E.	Odpisy dl. nehmot. a hmotného majetku	-3,33%	-11,58%	42,66%	-9,32%
III.	Tržby z prodeje dl. majetku a materiálu	17,85%	-20,11%	3,48%	76,29%
III.1.	Tržby z prodeje dlouhodobého majetku	492,00%	6,76%	78,48%	3562,77%
III.2.	Tržby z prodeje materiálu	16,89%	-20,39%	2,44%	-7,81%
F.	Zůstatková cena prodaného dl. majetku a materiálu	20,55%	-17,53%	3,30%	87,22%
F.1.	Zůstatková cena prodaného dlouhodobého majetku	0,00%	-81,68%	-100,00%	0,00%
F.2.	Prodaný materiál	19,39%	-16,91%	3,52%	-1,69%
G.	Změna stavu rezerv a opr. položek v prov. oblasti a komplex. nákladů p.o.	-188,95%	264,67%	2,16%	-214,77%
IV.	Ostatní provozní výnosy	-4,19%	-4,00%	-23,68%	-37,88%
H.	Ostatní provozní náklady	-29,15%	-1,05%	31,12%	-17,34%
V.	Převod provozních výnosů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
I.	Převod provoz. nákladů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
*	PROVOZNÍ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	-93,38%	610,06%	50,35%	12,62%
VI.	Tržby z prodeje cenných papírů a podílů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
J.	Prodané cenné papíry a podíly	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VII.	Výnosy z dl. finančního majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VII.1.	V z podílů v ovl. a říz. osobách a v úč. jednotkách pod podst. vlivem	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VII.2.	Výnosy z ostatních dlouhodobých cenných papírů a podílů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VII.3.	Výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
VIII.	Výnosy z krátkodobého finančního majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
K.	Náklady z finančního majetku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
IX.	Výnosy z přecenění CP a derivátů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
L.	Náklady z přecenění CP derivátů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
M.	Změna stavu rezerv a opravných položek ve finanční oblasti	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
X.	Výnosové úroky	158,69%	10,43%	-21,74%	-80,84%
N.	Nákladové úroky	-49,92%	-53,26%	-92,07%	-100,00%
XI.	Ostatní finanční výnosy	-16,22%	-87,10%	1837,50%	-96,13%
O.	Ostatní finanční náklady	-35,24%	32,08%	-15,06%	6,02%
XII.	Převod finančních výnosů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
P.	Převod finančních nákladů	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

*	FINANČNÍ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	-597,66%	21,92%	-12,24%	-95,58%
Q.	Daň z příjmů za běžnou činnost	-149,13%	-291,72%	-248,98%	-128,51%
Q.1.	splatná	-102,30%	-2967,76%	6,81%	-54,30%
Q.2.	odložená	-802,44%	-169,61%	-729,85%	-104,85%
**	VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ ZA BĚŽNOU ČINNOST	-74,21%	55,11%	230,26%	-31,08%
XIII.	Mimořádné výnosy	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
R.	Mimořádné náklady	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
S.	Daň z příjmů z mimořádné činnosti	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
*	MIMOŘÁDNÝ VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
T.	Převod podílu na výsledku hospodaření společníkům	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
***	Výsledek hospodaření za účetní období	-74,21%	55,11%	230,26%	-31,10%
****	Výsledek hospodaření před zdaněním	-89,99%	413,42%	45,38%	7,41%

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]

Příloha 3

Tabulka č. 23: Výkaz cash flow

Výkaz CASH FLOW		2011	2012	2013	2014	2015
P.	STAV PENĚŽNÍCH PROSTŘEDKŮ A PENĚŽNÍCH EKVIVALENTŮ NA ZAČÁTKU ÚČETNÍHO OBDOBÍ	324 529	506 694	532 485	816 458	492 145
Z.	Účetní zisk nebo ztráta z běžné činnosti před zdaněním	101 658	10 181	52 271	75 992	81 625
A.1.	Úpravy o nepeněžní operace A.1.1. až A.1.6.	131 888	150 824	168 008	221 677	105 502
A.1.1.	Odpisy stálých aktiv s výjimkou zůstatkové ceny prodaných stálých aktiv a umořování oceňovacích rozdílů k nabytému majetku a goodwillu	142 699	137 952	121 980	174 018	157 801
A.1.2.	Změna stavu opravných položek, rezerv	-14 546	12 938	47 181	48 198	-55 315
A.1.3.	Zisk (ztráta) z prodeje stálých aktiv	-25	-17	-134	-282	-24
A.1.4.	Výnosy z dividend a podílů na zisku	0	0	0	0	0
A.1.5.	Vyúčtované nákladové úroky s výjimkou kapitalizovaných úroků, a vyúčtované výnosové úroky	-65	-3 875	-4 846	-4 085	-789
A.1.6.	Případné úpravy o ostatní nepeněžní operace	3 825	3 826	3 827	3 828	3 829
A.*	Čistý peněžní tok z provozní činnosti před zdaněním, změnami pracovního kapitálu a mimořádnými položkami Z. + A.1.	233 546	161 005	220 279	297 669	187 127
A.2.	Změny stavu nepeněžních složek pracovního kapitálu A.2.1. až 1.2.4.	44 399	-57 087	179 902	-331 565	109 607
A.2.1.	Změna stavu pohledávek z provozní činnosti, aktivních účtů časového rozlišení a dohadných účtů aktivních	-2 270	-3 474	1 059	-143 548	66 372
A.2.2.	Změna stavu krátkodobých závazků z provozní činnosti, pasivních účtů časového rozlišení a dohadných účtů pasivních	47 032	-47 932	174 061	-182 514	54 003
A.2.3.	Změna stavu zásob	-363	-5 681	4 782	-5 503	-10 768
A.2.4.	Změna stavu krátkodobého finančního majetku nespadajícího do peněžních prostředků a peněžních ekvivalentů	0	0	0	0	0
A.**	Čistý peněžní tok z provozní činnosti před zdaněním, změnami pracovního kapitálu a mimořádnými položkami A.* + A.2.	277 945	103 918	400 181	-33 896	296 734
A.3.	Vyplacené úroky s výjimkou kapitalizovaných úroků	1 777	890	416	33	0
A.4.	Přijaté úroky	1 842	4 765	5 262	4 118	789
A.5.	Zaplacená daň z příjmů za běžnou činnost a za doměrky daně za minulé období	-11 899	-13 493	-23 338	0	-4 106
A.6.	Příjmy a výdaje spojené s mimořádnými účetními případy, které tvoří mimořádný výsledek hospodaření včetně uhrazěné splatné daně z příjmů z mimořádné činnosti	0	0	0	0	0
A.7.	Přijaté dividendy a podíly na zisku	0	0	0	0	0
A.***	ČISTÝ PENĚŽNÍ TOK Z PROVOZNÍ ČINNOSTI A.** + A.3. + A.4. + A.5. + A.6. + A.7.	269 665	96 080	382 521	-29 745	293 417
B.1.	Výdaje spojené s nabytím stálých aktiv	-66 345	-66 345	-66 345	-66 345	-66 345

B.2.	Příjmy z prodeje stálých aktiv	25	25	25	25	25
B.3.	Půjčky a úvěry spřízněným osobám	0	0	0	0	0
B.***	ČISTÝ PENĚŽÍ TOK VZTAHUJÍCÍ SE K INVESTIČNÍ ČINNOSTI B.1. + B.2. + B.3.	-66 320	-66 320	-66 320	-66 320	-66 320
C.1.	Dopady změn dlouhodbých závazků, popř. takových kátkodobých závazků, které spadají do oblasti finanční činnosti, na peněžní prostředky a peněžní ekvivalenty	-22 661	-22 660	-22 659	-22 658	-22 657
C.2.	Dopady změn vlastního kapitálu na peněžní prostředky a peněžní ekvivalenty C.2.1. až C.2.6.	671	12 804	979	3 162	4 010
C.2.1.	Zvýšení peněžních prostředků a peněžních ekvivaletnů z titulu zvýšení základního kapitálu, emisního ážia, popř. rezervního fondu včetně složených záloh na toto zvýšení	2 463	14 596	2 771	4 954	5 802
C.2.2.	Vyplacení podílu na vlastním kapitálu společníkům	0	0	0	0	0
C.2.3.	Další vklady peněžních prostředků společníků a akcionářů	0	0	0	0	0
C.2.4.	Úhrada ztráty společníky	0	0	0	0	0
C.2.5.	Přímé platby na vrub fondů	-1 792	-1 792	-1 792	-1 792	-1 792
C.2.6.	Vyplacené dividendy nebo podíly na zisku vč. zaplacené srážkové daně vztah. se k těmto nárokům a vč. finančního vypořádání se společníky v.o.s. a komplementáři u k. s.	0	0	0	0	0
C.***	ČISTÝ PENĚŽNÍ TOK VZTAHUJÍCÍ SE K FINANČNÍ ČINNOSTI C.1. + C.2.	-21 990	-9 856	-21 680	-19 496	-18 647
F.	ČISTÉ ZVÝŠENÍ NEBO SNÍŽENÍ PENĚŽNÍCH PROSTŘEDKŮ A.*** + B.*** + C.***	181 355	19 904	294 521	-115 561	208 450
R.	STAV PENĚŽNÍCH PROSTŘEDKŮ A PENĚŽNÍCH EKVIVALENTŮ NA KONCI ÚČETNÍHO OBDOBÍ P. + F.	506 694	532 485	816 458	492 145	419 768

Zdroj: vlastní propočty na základě [16]